

Univerzita Karlova v Praze
1. lékařská fakulta
Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: **Adiktologie**



Bc. Amalie Pavlovská

Zkušenosti klientů doléčovacích center v Praze s uplatněním na trhu práce

Experiences of clients of the aftercare centers in Prague with employment at the job market

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Lenka Šťastná, Ph.D.

Praha
2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze 9. května 2012

Amalie Pavlovská

.....

Identifikační záznam:

PAVLOVSKÁ, Amalie. *Zkušenosti klientů doléčovacích center v Praze s uplatněním na trhu práce. [Experiences of clients of the aftercare centers in Prague with employment at the job market]*. Praha, 2012. 109 s., 2 příl. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze. Vedoucí práce Šťastná, Lenka.

PODĚKOVÁNÍ

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Lence Šťastné, Ph.D. za odborné vedení této diplomové práce, stejně jako za inspiraci, podporu a motivaci v celém procesu její tvorby.

Dále bych chtěla poděkovat terapeutickým týmům spolupracujících doléčovacích zařízení v Praze (SANANIM, Drop In, Magdaléna) a pracovním Pracovní a sociální agentury SANANIM za podporu a za možnost realizovat zde praktickou část práce, a klientům, kteří se do výzkumu ochotně zapojili.

V neposlední řadě patří velké díky mé rodině a příteli za trpělivost, podporu a za to, že je mám.

OBSAH

Seznam tabulek	7
I. ÚVOD.....	12
II. TEORETICKÁ ČÁST	14
1. Vymezení pojmů následná péče a doléčovací program	14
1.1 Cíle následné péče a doléčování	16
1.2 Počty uživatelů NL v Praze/v ČR, kolik se jich léčí a jejich charakteristiky	16
1.3 Koncept sociálního vyloučení	17
2. Zaměstnatelnost.....	19
2.1 Vymezení zaměstnatelnosti/uplatnitelnosti na trhu práce, co ji ovlivňuje	19
2.2 Míra nezaměstnanosti v Praze/v ČR.....	19
3. Zaměstnávání bývalých uživatelů NL	22
3.1 Smysl/význam práce pro (bývalé) uživatele NL.....	22
3.2 Míra nezaměstnanosti uživatelů NL	24
3.3 Bariéry, které mohou bránit uživatelům NL ve vstupu na trh práce	24
3.4 "Chyby", kterých se uživatelé NL na trhu práce dopouštějí	28
3.5 Role DC ve zvyšování uplatnitelnosti svých klientů na trhu práce	31
3.6 Představení spolupracujících zařízení	32
3.7 Dostupné služby v oblasti zaměstnávání uživatelů NL.....	33
3.8 Pohled zaměstnavatelů	36
III. PRAKTICKÁ ČÁST	39
1. Metodologie	39
1.1 Cíle a výzkumné otázky studie.....	39
1.2 Etické otázky	39
1.3 Výběr výzkumného souboru	40
1.4 Metody sběru dat.....	40
1.5 Metody analýzy dat.....	42
2. Popis výzkumného souboru	43
3. Výsledky.....	50
4. Typologie klientů v DC dle aktuální ne/zaměstnanosti.....	64
4.1 Postup při vytváření typologie	64
4.2 Popis jednotlivých typů	64
4.3 Souvislosti mezi jednotlivými typy	68
5. Kasuistiky jednotlivých typů klientů	69
6. Souhrn doporučení - manuál pro klienty	85

7. Diskuze.....	93
IV. ZÁVĚRY	101
Seznam použitých zkratek.....	104
Seznam literatury	105
Přílohy.....	110
1. Dotazník pro účely praktické části výzkumu.....	110
2. Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu pro klienty	116

Seznam tabulek

- Tabulka č. 1: Obecná míra nezaměstnanosti podle krajů
Tabulka č. 2: Specifické míry nezaměstnanosti
Tabulka č. 3: Věk respondentů v souboru
Tabulka č. 4: Věkové kategorie v souboru dle pohlaví
Tabulka č. 5: Dosažené vzdělání dle pohlaví
Tabulka č. 6: Další neukončené vzdělání podle pohlaví
Tabulka č. 7: Primární užívaná návyková látka dle pohlaví
Tabulka č. 8: Bydlení dle pohlaví
Tabulka č. 9: Bydlení podle věku respondentů
Tabulka č. 10: Záznam v rejstříku trestů podle pohlaví
Tabulka č. 11: Záznam v rejstříku trestů dle výše dosaženého vzdělání
Tabulka č. 12: Záznam v rejstříku trestů dle věkových kategorií
Tabulka č. 13: Záznam v rejstříku trestů dle primární užívané drogy
Tabulka č. 14: Vlastnictví řidičského oprávnění dle pohlaví
Tabulka č. 15: Schopnost práce s PC podle dosaženého vzdělání
Tabulka č. 16: Znalost cizího jazyka dle věkových kategorií
Tabulka č. 17: Znalost cizího jazyka dle výše dosaženého vzdělání
Tabulka č. 18: Ztráta práce kvůli užívání NL dle užívané drogy
Tabulka č. 19: Význam práce pro respondenty podle pohlaví
Tabulka č. 20: Význam práce pro respondenty a pocity s ní spojené
Tabulka č. 21: Význam práce pro respondenty a jejich aktuální ne/zaměstnanost
Tabulka č. 22: Význam práce pro respondenty a sdělování drogové minulosti
Tabulka č. 23: Pocity spojené s prací a aktuální ne/zaměstnanost
Tabulka č. 24: Důvody pro hledání legálního zaměstnání dle pohlaví
Tabulka č. 25: Doba hledání práce dle dosaženého vzdělání
Tabulka č. 26: Doba hledání práce a aktuální ne/zaměstnanost
Tabulka č. 27: Doba hledání práce a představa hrubé mzdy
Tabulka č. 28: Počet zaměstnání za posledních 6 měsíců podle dosaženého vzdělání
Tabulka č. 29: Obor práce podle pohlaví
Tabulka č. 30: Obor s největšími pracovními zkušenostmi dle pohlaví
Tabulka č. 31: Počet pracovních zkušeností podle pohlaví
Tabulka č. 32: Nejdelší období zaměstnanosti podle věku respondentů
Tabulka č. 33: Nejdelší období zaměstnanosti podle pohlaví
Tabulka č. 34: Období nejdelší nezaměstnanosti podle pohlaví
Tabulka č. 35: Nejdelší období nezaměstnanosti podle dosaženého vzdělání
Tabulka č. 36: Způsoby zvládání stresu podle pohlaví
Tabulka č. 37: Práce, kterou chtějí respondenti získat dle pohlaví
Tabulka č. 38: Práce, kterou chtějí respondenti získat a jejich představa hrubé mzdy
Tabulka č. 39: Představa hrubé mzdy podle pohlaví
Tabulka č. 40: Představa hrubé mzdy podle úrovně dosaženého vzdělání
Tabulka č. 41: Představa hrubé mzdy v zaměstnání v souvislosti s úrovní bydlení
Tabulka č. 42: Představa hrubé mzdy a počet pracovních zkušeností
Tabulka č. 43: Zkušenost s propuštěním kvůli drogové minulosti podle pohlaví
Tabulka č. 44: Záznam v rejstříku trestů a zkušenost s odmítnutím kvůli tomu
Tabulka č. 45: Typ 1 – matky s dětmi
Tabulka č. 46: Typ 2 – nezaměstnané mladé dospělé ženy
Tabulka č. 47: Typ 2 – nezaměstnaní mladí dospělí muži
Tabulka č. 48: Typ 3 – zaměstnaní muži nad 31 let
Tabulka č. 49: Typ 4 – zaměstnaní mladí dospělí muži
Tabulka č. 50: Typ 4 – zaměstnané mladé dospělé ženy

Abstrakt

Background: V zahraničí je téma pracovní uplatnitelnosti (bývalých) uživatelů návykových látek ve výzkumné oblasti poměrně početně zastoupeno, v České republice se mu však dosud mnoho prací nevěnovalo. Jeho průkopníci se pak nezaměřovali specificky na cílovou skupinu klientů doléčovacích center, kteří jsou pracovnímu procesu nejbližší.

Cíle: Ve spolupráci se třemi pražskými doléčovacími centry (Drop In, Magdaléna, SANANIM) a Pracovní a sociální agenturou SANANIM zmapovat a popsat pracovní zkušenosti jejich klientů na trhu práce. Dalším cílem je vytvořit typologii klientů v DC z hlediska jejich aktuální ne/zaměstnanosti. Výstupem je návrh souboru doporučení, jak se vyvarovat chyb na trhu práce.

Metody: Ke sběru dat byly využity kvantitativní i kvalitativní metody výzkumu, tedy jak vlastní dotazník pro zmapování fungování klientů na trhu práce, tak rozhovory pro detailní popis typů klientů. Analýza dat byla provedena pomocí otevřeného kódování a následně popisné statistiky. Veškeré etické otázky byly dodrženy.

Soubor: Základní soubor tvořili všichni aktuální klienti uvedených doléčovacích center v Praze. Pro zařazení do výběrového souboru bylo třeba, aby osoba byla aktuálním klientem některého z DC, měla během doléčování alespoň jeden kontakt s reálným trhem práce a dala souhlas s účastí ve studii. Celkový počet osob v souboru byl 43.

Výsledky: Průměrný věk respondentů byl 31 let. ¼ souboru byla pouze základně vzdělaná, avšak téměř ½ všech respondentů se pokoušela o další studium vyššího stupně. Celkem 14 osob (30,2 %) má záznam v rejstříku trestů, jde o osoby spíše s nižším vzděláním. Celkem více než ½ z nich se kvůli tomu někdy setkala s nepřijetím či odmítnutím v zaměstnání. 7 osob trpí infekční chorobou, všichni shodně hepatitidou typu C, celá ¼ souboru pak také psychickými problémy (deprese, úzkosti). Celkem 33 osob umí pracovat s PC, 28 pak zná také cizí jazyk.

V souboru je 25 aktuálně zaměstnaných jedinců. 60,4 % všech respondentů někdy přišlo o práci kvůli užívání drog. Práce pro tuto cílovou skupinu nejčastěji představuje jistotu a stabilitu v životě, poté také finanční příjem. Liší se důvody hledání legální práce podle pohlaví – ženy chtějí vést řádný život, muži hledají finanční stabilitu. Nikdo ze souboru neuvedl, že by zaměstnání hledal za pomoci úřadu práce. Celkem 26 osob má více než 3 pracovní zkušenosti v historii, téměř ½ celého souboru má za sebou období nezaměstnanosti delší než 2 roky. Většina respondentů má poměrně realistické představy o mzdě, na níž mohou se svým vzděláním a zkušenostmi dosáhnout.

Byla vytvořena typologie klientů doléčovacích center z hlediska jejich aktuální ne/zaměstnanosti. Takto vznikly celkem 4 typy klientů a jeden antityp. Byly uvedeny jejich

specifické charakteristiky a možné souvislosti mezi nimi. Pro dokreslení jsou uvedeny kasuistiky klientů z každého typu včetně jejich pracovních křivek.

Klíčová slova

Doléčovací centrum – pracovní uplatnění - trh práce – uživatelé návykových látek.

Abstract

Background: There are many researches on the topic of employing (ex) drug users in abroad, but a little works in the Czech Republic. Its pioneers did not aim specifically to describe a group of clients of aftercare centers who are most closely to the working process.

Aims: In cooperation with three Prague aftercare centers (Drop In, Magdaléna, SANANIM) and Work and social agency SANANIM to map and describe job experiences of their clients on the job market. Next aim is to create a typology of clients in the aftercare centers according to their current un/employment. Complex of recommendations how to prevent mistakes at the job market was suggested.

Methods: Quantitative and qualitative research methods were used to data collection – a questionnaire to map experiences of clients at the job market and interviews for detailed description of client types. Data analysis was carried out by open coding and descriptive statistics. All the ethical questions were kept.

Sample: Basic population was created by all current clients of aftercare centers in Prague. It was necessary to fulfil these criteria: to be current client of some of the centers, to have at least one contact with the job market during the aftercare programme and to give an agreement with attendance in the study. Total number of respondents was 43.

Results: Average age of respondents was 31 years. $\frac{1}{4}$ of the population has just elementary education, but almost $\frac{1}{2}$ of all respondents tried to study next educational level. In total 14 persons (30,2 %) has not a clean criminal record, especially those with lower education. More than $\frac{1}{2}$ of them met with unacceptance or refusal because of it. 7 persons suffer from an infectious disease (all the same hepatitis C), the whole $\frac{1}{4}$ has mental problems too (depression, anxiety). In total 33 persons are able to work with PC, 28 do speak some foreign language.

There are 25 persons which currently have an employment in the population. 60,4 % of all respondents have sometimes lost a job because of their drug use. To have a job has a meanings of stability and certainty in their lives and then the financial income. There are some differences according to gender – women want to live regular life, men look for financial stability. Nobody looks for a job with the help of a job centre. In total 26 persons have more than 3 job experiences in their history, almost $\frac{1}{2}$ of the whole population was unemployed more than 2 years. Most of the respondents have relatively realistic imaginations of the wage they could reach with their education and job experiences.

Typology of clients of the aftercare centers was created according to their current un/employment. Totally 4 types and one antitype were made. There are specific

characteristics and possible links between them described in the text. For illustration case history of one client from every type was made including their work history.

Key words

Aftercare center – drug users – employment - job market.

I. Úvod

V zahraničí je téma pracovní uplatnitelnosti (bývalých) uživatelů návykových látek (dále jen NL) ve výzkumné oblasti poměrně početně zastoupeno, v České republice se mu však dosud mnoho prací nevěnovalo. Jednou z průkopnických studií tak byla analýza potřeb léčených uživatelů NL z hlediska jejich uplatnitelnosti na trhu práce Miovského et al. (2006). Ta se zaměřovala na zjištění a popsání potřeb klientů různých adiktologických služeb a na vytvoření typologie této klientely ve vztahu k pracovnímu uplatnění. Tento pohled mne zaujal, a proto bych ráda vytvořila podobnou typologii klientů doléčovacích center (dále jen DC) a následně porovnála, které typy uvedené ve výzkumné zprávě Miovského et al. (2006) se do doléčovacích center dostávají a případně, které jsou v hledání práce úspěšnější. Projekt však zahrnoval klienty z různých služeb systému adiktologické péče, tato práce se specificky zaměří jen na klienty pražských doléčovacích center, a to z důvodu, že tito jedinci jsou pracovnímu procesu a jeho důležitému vlivu při zapojování do běžné společnosti nejbližší a jsou s ním přímo konfrontováni – nalezení zaměstnání je jednou z podmínek doléčování.

Uvedenou studii Miovského et al. (2006) doplnila práce Morávka et al. (rok neuveden), která se zabývala analýzou potřeb potenciálních zaměstnavatelů léčených uživatelů NL v Praze. Diplomová práce zahrnuje pohled zaměstnavatelů na zaměstnávání této cílové skupiny pouze z teoretického hlediska, prakticky se zaměřuje výhradně na pohled samotných uživatelů NL.

Již v roce 2001 proběhla studie nazvaná EQUAL, jejímž základním cílem bylo odstraňování nerovností na trhu práce a v přístupu k zaměstnání, a tedy podpora přístupu na trh práce. Prvním tématem bylo „zlepšování přístupu a návratu na trh práce pro osoby obtížně integrovatelné.“ Sem bychom mohli jednoznačně zařadit také (bývalé) uživatele návykových látek. Uživatelé NL se zároveň dají zařadit do skupiny dlouhodobě (déle než 1 rok) nebo opakovaně nezaměstnaných. Prokázalo se, že ani v období ekonomického oživení nejsou dlouhodobě nezaměstnaní, na rozdíl od ostatních skupin uchazečů o zaměstnání, vstřebávání poptávkou na trhu práce. Největší pravděpodobnost setrvání v dlouhodobé nezaměstnanosti mají osoby se základním vzděláním. Uzavřený kruh nedostatečné kvalifikace a tím potenciálně nízkých pracovních příjmů uzavírá tuto skupinu do pastí závislosti na sociální pomoci (Czesaná et al., 2001). Tato výzkumná práce se nezaměřovala specificky na uživatele návykových látek, ale celkově na bariéry v uplatnění na trhu práce u jednotlivých skupin osob a navrhovala možnosti, jak tyto překážky překonávat. U drogově závislých autoři uvádějí, že „více než 58 % problémových uživatelů je nezaměstnaných či má pouze příležitostné zaměstnání“ (Czesaná et al., 2001, s. 20). Odhaduje se, že každý rok více než 10 tisíc lidí, kteří dokončí léčbu závislosti, selže při hledání zaměstnání (UKADC, 2000/2001, in Sutton et al., 2004).

Uživatelé návykových látek však nejsou homogenní skupina a nedá se proto předpokládat, že všechny podskupiny sdílí všechny problémy.

Macoun (2009) i Klee et al. (2002) uvádějí, že uživatelé drog si často během drogové kariéry stihnou vytvořit řadu bariér, které jim následně ztěžují situaci na trhu práce. Macoun (2009) pracuje také s konceptem sociálního vyloučení podle Percy-Smith (2007), která uvádí jeho 7 dimenzí, mezi nimiž je zahrnuta i dimenze ekonomická, zejména v podobě vyloučení z trhu práce. Sociální vyloučení je velmi častým přidruženým problémem u osob užívajících NL. Úspěšné začlenění nejen na pracovní trh je navíc v současnosti považováno za klíčový aspekt sociální inkluze.

Spencer et al. (2008) realizovali v Anglii a Skotsku výzkum na téma navracení/zapojení problémových uživatelů NL do zaměstnání. Cílem bylo zjistit, jaké bariéry a jaké efektivní podpůrné struktury a mechanismy se vztahují k (opětovnému) vstupu problémových uživatelů NL na pracovní trh, což je základ pro vytváření adekvátní politiky. Diplomová práce bude pomocí dotazníkového šetření a následných modelových kasuistik poukazovat na možné bariéry a podpůrné faktory, které mohou napomáhat či naopak snižovat šanci najít si stálé zaměstnání.

Ani jeden z uvedených výzkumů a prací se však nezaměřoval výhradně na klienty programů následné péče, kteří jsou pracovnímu procesu a samostatnému životu mimo léčebné zařízení úplně nejbližší. Svou diplomovou práci jsem proto zaměřila právě na oblast služeb následné péče, na kterou bych se v budoucnu ráda specializovala. Díky své dlouhodobé praxi v doléčovacím zařízení jsem měla možnost pozorovat potíže tehdejších klientů s nalezením, případně udržením stálého zaměstnání na otevřeném trhu práce. Zajímá mě tedy, jaké skutečné dispozice mají klienti doléčovacích center, jakožto nejbližší návratu do běžného fungování včetně nalezení práce, ke vstupu na otevřený trh práce, jaké mají vůbec možnosti, co jim v nalezení práce může bránit a co naopak pomáhat a co mohou udělat pro to, aby si práci dlouhodoběji udrželi. Práce je zaměřena na osobní zkušenosti klientů a postavena na jejich subjektivních výpovědích.

Ráda bych tedy téma uplatnitelnosti na trhu práce otevřela a ve spolupráci se třemi pražskými doléčovacími centry (SANANIM, Drop In, Magdaléna), kde také absolvuji praxe, sestavila ucelený materiál popisující současný stav a fungování klientů na trhu práce, a vykreslila nejčastější chyby, kterých se klienti na trhu práce mohou dopouštět. Součástí diplomové práce bude také vytvoření konkrétního praktického manuálu pro klienty, který by mohl být využit doléčovacími centry při přípravě klientů ke vstupu na otevřený trh práce. Pro objektivizaci dat budu spolupracovat také s Pracovní a sociální agenturou o.s. SANANIM, kde taktéž absolvuji průběžnou praxi a kde jsou klienti přímo konfrontováni s odezvou pracovního trhu.

II. TEORETICKÁ ČÁST

1. Vymezení pojmů následná péče a doléčovací program

Následná péče tvoří poslední fázi procesu změny závislého, patří sem tedy všechny intervence, které se doposud navozené změny snaží udržet. Následná péče, jako samostatný článek v procesu léčby závislostí, je tvořena několika typy základních programů (viz dále).

Mezi nezbytné složky programu následné péče patří podle Kudy (2008) podpůrná psychoterapie zaměřená především na stabilizaci klientovy emotivity, dále prevence relapsu, která byla vyvinuta především jako program pro udržení navozených změn. Dalšími důležitými složkami jsou sociální práce, zaměstnání, chráněná pracovní místa a rekvalifikace, chráněné bydlení (někdy také „domy na půli cesty“), lékařská péče, práce s rodinnými příslušníky a v neposlední řadě nabídka volnočasových aktivit.

Pojem následná péče je mnohdy zaměňován s pojmem doléčování. Samotné doléčování však spočívá zejména v posilování a podpoře abstinence po absolvované léčbě. Nerad (1998, in Dvořák, 2003b) rozlišuje ještě pojem sociální rehabilitace, kterým označuje zvládnutí aspektů práce a bydlení. Cílem sociální rehabilitace je (re)integrace závislého do společnosti prostřednictvím (znovu)nabytých sociálních a profesních dovedností a podpůrného sociálního prostředí a vztahů, doplňuje tedy doléčování samotné (Dvořák, 2003b). Společně s doléčováním tvoří sociální rehabilitace služby následné péče.

Standardy odborné způsobilosti (RVKPP, 2004) definují ambulantní doléčovací program jako strukturovaný program intenzivního ambulantního doléčování, částečně na principu odpoledních stacionářů (tzn., že těžiště strukturovaných aktivit leží v odpoledních a večerních hodinách, s ohledem na studium a zaměstnání klientů), v délce minimálně 6 měsíců. Služby následné péče současně řadíme dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, mezi služby sociální prevence a jsou definovány následovně: „Služby následné péče jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstíní“ (§ 64). Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (dále jen RVKPP) i Ministerstvo práce a sociálních věcí shodně uvádí, že následnou péči tvoří tyto služby: strukturované programy intenzivního ambulantního doléčování, chráněné bydlení a programy pracovní rehabilitace (MPSV, 2005; RVKPP, 2004).

Jádrem a páteří všech programů následné péče je tedy ambulantní doléčovací program, bez jehož existence není možné smysluplně provozovat žádný z následujících programů, které v takovém případě nelze považovat za programy následné péče. Každý

provozovatel, pokud tento program přímo nezajišťuje, je povinen ho pro své klienty smluvně zajistit v jiném zařízení (A.N.O., 2001).

Podle Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2010 jsou následná péče o uživatele drog a jejich sociální začleňování v ČR zajišťovány prostřednictvím ambulantních doléčovacích programů, jejichž součástí mohou být programy chráněného bydlení a chráněné pracovní programy (chráněná dílna, chráněné zaměstnání a podporované zaměstnání), které na ně navazují, případně je doplňují. Cílovou populací strukturovaných intenzivních doléčovacích programů jsou osoby s doporučenou dobou abstinence minimálně 3 měsíce (Mravčík et al., 2011).

Doléčovací programy jsou poskytovány ambulantními zařízeními, která se zaměřují na udržení změny v chování a životním způsobu klienta, které získal během léčebného procesu či abstinence. Doléčování se může nabízet formou ambulantních skupin jednou týdně nebo se na druhé straně může jednat o intenzivní strukturovaný program doplněný volnočasovými aktivitami (Kalina et al., 2008). Strukturované programy intenzivního ambulantního doléčování jsou členěny do fází. Minimální délka takového doléčovacího programu je 6 měsíců. Doléčování zahrnuje skupinovou terapii, rodinnou terapii, sociální práci, prevenci relapsu, farmakoterapii, rehabilitaci (programy pro volný čas) a další složky.

Chráněné bydlení/byty (někdy také „domy na půli cesty“) jsou prostředkem sociální stabilizace klienta formou přechodně poskytovaného ubytování, případně dočasného sociálního zabezpečení (Dvořák, 2003b). Musí být vždy propojeno s ambulantním doléčovacím programem (ať již je jeho přímou součástí či zajištěné jinde), mít jasné podmínky a být časově ohraničené. Chráněné byty představují modalitu určenou zejména sociálně nejslabším klientům a především klientům s rodinami, kteří jsou zatíženi výrazně více a potřebují větší míru pomoci a podpory v přechodové fázi doléčování (A.N.O., 2001). Dle Kaliny et al. (2008) je chráněné bydlení indikováno u klientů, kteří nemají samostatné bezpečné bydlení nebo kde návrat k rodičům není možný nebo žádoucí. Klienti jsou ubytováni na základě kontraktu a na bydlení si přispívají.

Poslední část doléčování dle Standardů (RVKPP, 2004) tvoří chráněné pracovní programy (dle terminologie A.N.O. jde o chráněná místa a zaměstnání), které slouží ke zvýšení pracovních i dalších dovedností až do úrovně rekvalifikace, zpevnění pracovních návyků a získání práce u externího zaměstnavatele.

Cílovou populací pro programy následné péče jsou osoby s anamnézou závislosti na návykových látkách (legálních i nelegálních) či trpící patologickým hráčstvím, které abstínují po prodělané intenzivní léčbě či bez předchozí odborné péče, avšak minimálně 3 (4) měsíce abstínující a se silnou motivací k dlouhodobé abstinenci (A.N.O., 2001). Obecně jsou pak preferovány osoby, které absolvovaly detoxifikaci a minimálně

krátkodobou léčbu (ambulantní či rezidenční), s náhledem a motivací k dlouhodobé abstinenci, se zajištěným bydlením (RVKPP, 2004).

1.1 Cíle následné péče a doléčování

Společným cílem všech služeb následné péče je pomoci klientovi po ukončené intenzivní léčbě (v terapeutické komunitě, denním stacionáři nebo dlouhodobé či střednědobé ústavní léčbě) překlenout období přechodu zpět do normálního života a připravit jej na problémy s tím spojené, udržet změny v životním stylu a chování dosažené v léčbě a stabilizovat jeho stav tak, aby byl schopen fungovat ve společnosti normálním způsobem, a jeho kontakt s programy mohl postupně slábnout, až být úplně ukončen. Směřování k ukončení a ukončení samotné jsou podstatnými znaky programů následné péče. Cílem je tedy naplnění slova integrace. Tento cíl musí programy naplňovat, aby je bylo možné označit za následnou péči.

Další cíle zahrnují udržení abstinence klienta, získání a prohlubování dovedností, jak předcházet relapsu, podpora osobního růstu klienta, podpora změn v sebepojetí a sebepřijetí, sociální stabilizace klienta v oblasti základních sociálních jistot (bydlení, zaměstnání) (Kalina et al., 2008).

1.2 Počty uživatelů drog v Praze/v ČR, kolik se jich léčí (v DC) a jejich charakteristiky

V ČR fungovalo v roce 2010 celkem 25-30 programů následné péče s celkovou kapacitou 127 míst, z toho 13 ambulantních a 13 poskytujících intenzivní následnou péči (včetně chráněného bydlení či zaměstnání). Služeb následné péče využilo celkem 987 osob. Předpokládám, že v doléčovacích programech se vyskytují zejména klienti po dlouhodobé rezidenční léčbě, ať již v terapeutických komunitách či např. v psychiatrických léčebnách nebo denním stacionáři. Léčbu v terapeutických komunitách využilo v roce 2010 408 uživatelů NL, v psychiatrických léčebnách a na psychiatrických odděleních nemocnic se léčilo celkem téměř 15 tisíc osob (včetně uživatelů legálních drog). Všechny tyto osoby mohly teoreticky po dokončení základní léčby začít využívat služeb následné péče a doléčování. Avšak vzhledem k nepoměru v počtech klientů v léčebných zařízeních a kapacitě doléčovacích programů se míra doléčování zřejmě výrazně snižuje.

Definice problémového užívání drog (PUD) uvádí, že se jedná o injekční užívání drog a/nebo dlouhodobé či pravidelné užívání opiátů a/nebo drog amfetaminového typu a/nebo kokainu (EMCDDA, 2009). V roce 2010 počet PUD v ČR dále vzrostl a dosáhl čísla 39,2 tisíc osob, z toho je 37,2 tisíc injekčních uživatelů. Více než 28 tisíc PUD užívá pervitin, 6 tisíc heroin a 5000 Subutex. Nejvyšší počty PUD jsou v krajích hlavní město Praha (celkem 11 350 PUD) a Ústeckém (celkem 4900 PUD) (Mravčík et al., 2011), kde je současně nejvyšší míra uživatelů opiátů.

Mezi žadateli o léčbu pak dominují uživatelé stimulancií (zejména pervitinu) a opiátů. Zastoupení mužů a žen v léčbě je tradičně přibližně 2 muži na 1 ženu. Žadatelé o léčbu v posledních letech stárnou. Nejvíce (v 69,8 %) uvedli injekční užívání drog. Z počtu necelých 10 tisíc žadatelů o léčbu bylo 13,6 % bez domova, třetina všech léčených uživatelů žila s rodiči a pětina sama, 7,4 % léčených uživatelů uvedlo, že žije společně s dětmi. Více než polovina žadatelů o léčbu byla nezaměstnaná nebo vykonávala pouze příležitostnou práci (57 %). Pravidelné zaměstnání uvedlo 16 % všech žadatelů o léčbu. Téměř polovina všech žadatelů měla pouze základní vzdělání a 45,4 % mělo středoškolské vzdělání (Studničková & Petrášová, 2011, in Mravčík et al., 2011).

Typický léčený klient byl v roce 2010 nezaměstnaný muž české národnosti mezi 25-30 lety, s dokončeným základním vzděláním, z Prahy či středních Čech, se stálým bydlištěm, žijící sám nebo s rodiči, užívající pervitin.

1.3 Koncept sociálního vyloučení

Mnozí (zejména injekční) uživatelé návykových látek mají zkušenosti se situací, kdy byli odmítáni v různých službách, odsouváni z vybraných míst či s nimi bylo odmítavě a neslušně zacházeno ze strany odborníků i veřejnosti. Mají tedy zkušenosti se sociálním vyloučením. Část z těchto uživatelů se rozhodne svou situaci změnit, nastoupí do léčebného procesu a po něm chtějí začít znovu, s „čistým štítem.“ Nicméně i v následné péči se tyto osoby potýkají s následky své drogové minulosti a musí čelit přetrvávajícím aspektům sociálního vyloučení.

Koncept sociálního vyloučení má své kořeny v 70. letech ve Francii, kdy byl poprvé použit pro specifickou situaci určitých skupin obyvatel žijících na okraji společnosti, kteří byli odříznuti od pracovních příležitostí a zároveň od záchranné sítě státní sociální pomoci.

Sociální vyloučení tedy můžeme definovat jako proces, kterým jsou jednotlivci i celé skupiny osob zbavovány přístupu ke zdrojům nezbytným pro zapojení se do sociálních, ekonomických a politických aktivit společnosti jako celku, což se projevuje kombinací problémů jako jsou nezaměstnanost, nízké dovednosti, nízké příjmy, chabé podmínky pro bydlení, vysoká kriminalita, špatné zdraví a rozpad rodiny (Člověk v tísní, 2012; Social Exclusion Unit, Cabinet Office, 1998, in Evans & Repper, 2000). Tyto charakteristiky mnohdy přesně vystihují situaci části cílové skupiny uživatelů NL.

Podle autorů z organizace Člověk v tísní (2012) existují tři možné pohledy na sociální vyloučení. Prvním je pohled redistribuční, jenž zdůrazňuje sociální vlivy, které tuto situaci způsobují (mezi ně řadí například existující nerovnost ve společnosti) a zaměřuje se na osoby žijící v chudobě. Druhý je pohled etický, zdůrazňující kriminální chování a morální úpadek celých sociálních skupin či obyvatel městských čtvrtí, kteří se ocitli v sociálním

vyloučení. Poslední je pojetí integrační, kde je sociální vyloučení chápáno jako totožné s vyloučením z trhu práce.

Podle Percy-Smith (2000, in Macoun, 2009) má sociální vyloučení dokonce 7 dimenzí: ekonomickou (zejména vyloučení z trhu práce), sociální (tato dimenze je u uživatelů NL velmi významná a zahrnuje bezdomovectví či kriminalitu), politickou, komunitní (např. zhoršený přístup ke službám), individuální (nedostatečné vzdělání a schopnosti, problémy s fyzickým a duševním zdravím, nízké sebevědomí a s tím související další problémy), prostorovou (kumulace problematických osob na určitém území) a skupinovou (určité skupiny osob jsou pod zvýšeným rizikem sociálního vyloučení kvůli odlišnostem od dominantní populace – např. odlišným životním stylem, neakceptováním norem a hodnot). Sem patří i drogově závislí, u nich se často kombinuje více rysů zvyšujících riziko vyloučení – např. dlouhodobá nezaměstnanost, nízké příjmy, nízká nebo žádná kvalifikace, závislost, příjem sociálních dávek, kriminalita.

Proces sociálního vyloučení je primárně důsledkem chudoby a nízkých příjmů, přispívají k němu však také další faktory jako jsou diskriminace, nízké vzdělání či špatné životní podmínky. Sociálně vyloučení jsou odříznuti od institucí a služeb, sociálních sítí a vzdělávacích příležitostí. Projevem a současně příčinou sociálního vyloučení může být tedy například dlouhodobá nezaměstnanost, závislost na sociálních dávkách, život v prostorově vyloučených částech obcí (ghettech), nízká kvalifikace, špatný zdravotní stav, rozpad rodin či ztráta sebeúcty.

V rámci adaptace na podmínky sociálního vyloučení se často vytváří specifické hodnoty a normy, mezi něž patří například důraz na přítomnost, neschopnost plánovat do budoucna, pocity beznaděje a bezmocnosti či přesvědčení, že člověk nemůže ovlivnit vlastní sociální situaci (Člověk v tísni, 2012).

Naopak pojmy inkluze/integrace (začlenění) jsou definovány jako „situace, kdy má jedinec stabilní a konzistentní práci a rodinné a sociální vztahy“ (Andersen et al., 1993, in Lawless & Cox, 2000, s. 23). Jedním z důležitých cílů služeb následné péče je právě napomoci k (re)integraci osob závislých na NL do společnosti a do běžného způsobu života. K tomu slouží všechny výše popsané aktivity a služby, jež mohou uživatelé NL využívat.

2. Zaměstnatelnost

2.1 Vymezení zaměstnatelnosti/uplatnitelnosti na trhu práce, co ji ovlivňuje

Zaměstnatelnost (employability) je „koncept popisující kombinaci faktorů a procesů, které umožňují člověku, aby směřoval k získání nebo získal zaměstnání, udržel se v něm a pokračoval na pracovišti“ (EIV, 2003, s. 7). Je to schopnost a potenciál získat a udržet si práci. Můžeme rozlišit individuální a externí klíčové faktory, které zaměstnatelnost určují (EIV, 2003). Mezi ty individuální řadíme vlastnosti (např. chuť učit se), přednosti (dovednosti, kvalifikace, pracovní zkušenosti) a také (ne)schopnost tyto vlastnosti a přednosti využívat. Za externí faktory považujeme převažující podmínky na místním trhu práce, širší ekonomické mechanismy, způsob přijímání zaměstnanců u jednotlivých zaměstnavatelů a jejich přístup a očekávání od zaměstnanců. „Zaměstnatelnost znamená dosažení spojení mezi schopnostmi, vlastnostmi a dovednostmi jedince, potřebami, očekáváními a přístupem zaměstnavatelů a poptávkou současných podmínek lokálního trhu práce“ (EIV, 2003, s. 7).

Existují důkazy o tom, proč je zaměstnatelnost důležitá, u jedinců existuje souvislost mezi fyzickým a duševním zdravím a zaměstnáním, je samozřejmě také v zájmu zaměstnavatelů a státu zaměstnat co nejvíce lidí (EIV, 2003).

Burchell et al. (1999, in Brown et al., 2001) dále zjistili, že vlastnictví řidičského průkazu velmi výrazně snižuje dobu nezaměstnanosti a usnadňuje zaměstnatelnost. Věk a pohlaví uchazeče nijak nesnižují pravděpodobnost pozvání na osobní pohovor, oproti tomu předchozí zkušenosti z oboru a zaměstnanost vliv mají, taktéž počet uchazečů na dané pracovní místo a celkový počet volných míst. Mezi důvody, proč zaměstnavatelé uchazeče nepozvou na pohovor, patří nedostatek zkušeností, věk, dojem z uchazečova životopisu či přístup k práci.

2.2 Míra nezaměstnanosti v Praze/v ČR

Míra celkové registrované nezaměstnanosti v ČR v průběhu prosince 2011 vzrostla oproti předchozímu měsíci o 0,6 procentního bodu, a to na 8,6 %. Růst nezaměstnanosti na konci roku však patří ke každoročně se opakujícímu jevu. V celé ČR byl v prosinci počet uchazečů o zaměstnání více než 500 tisíc. Nejnižší míra nezaměstnanosti byla evidována v okrese Praha-východ (3,3 %), Praha-západ a v hlavním městě Praze (3,9 %) a v Mladé Boleslavi (4,6 %). Na jedno volné pracovní místo tak připadalo 14,2 uchazeče (Plímová, 2012).

Ve 3. čtvrtletí roku 2011 dosahovala obecná míra nezaměstnanosti v celé ČR 6,6 %. Nejvyšší míru nezaměstnanosti zaznamenávají kraje Ústecký (9,4 %), Moravskoslezský (9 %) a Karlovarský (8,9 %). Naopak nejnižší je stabilně v Praze (3,4 %) a ve

Středočeském kraji (4,6 %). V těchto regionech je současně největší množství pracovních příležitostí. Pro všechny kraje ČR platí, že obecná míra nezaměstnanosti je vyšší u žen (pro celou ČR ženy 7,8 % a muži 5,6 %) (tabulka č. 1).

Tabulka č. 2 zobrazuje míru nezaměstnanosti v ČR dle věku a dosaženého vzdělání. Platí, že čím vyšší vzdělání, tím nižší míra specifické nezaměstnanosti (u osob s dosaženým základním vzděláním 24 %, u vysokoškolsky vzdělaných 2,9 %). Nejvyšší míra specifické nezaměstnanosti je mezi lidmi s dosaženým základním vzděláním a bez vzdělání (24 %). Zde platí, že vyšší nezaměstnanost je u mužů s tímto typem vzdělání (28,5 %, ženy 20,5 %), kdežto u vyšších stupňů vzdělání je míra nezaměstnanosti vždy vyšší mezi ženami. Vysokou míru nezaměstnanosti vykazuje věková skupina 15-19letých a 20-24letých, v dalších věkových kategoriích nejsou výkyvy od celorepublikového průměru nijak významné (tabulka č. 2).

Tabulka č. 1: Obecná míra nezaměstnanosti podle krajů (období 3. čtvrtletí 2011)

	Celkem	Muži	Ženy
Česká republika	6,6	5,6	7,8
Hlavní město Praha	3,4	3,2	3,6
Středočeský kraj	4,6	3,9	5,6
Jihočeský kraj	5,0	4,8	5,3
Plzeňský kraj	5,3	3,8	7,1
Karlovarský kraj	8,9	8,7	9,2
Ústecký kraj	9,4	8,4	10,9
Liberecký kraj	7,5	6,4	9,0
Královéhradecký kraj	8,2	7,1	9,6
Pardubický kraj	5,0	3,6	6,9
Vysočina	6,2	4,9	8,1
Jihomoravský kraj	7,8	6,2	10,0
Olomoucký kraj	7,2	6,4	8,3
Zlínský kraj	6,7	5,8	8,0
Moravskoslezský kraj	9,0	7,4	11,0

Tabulka č. 2: Specifické míry nezaměstnanosti (za období 3. čtvrtletí 2011)

				Celkem	Muži	Ženy
Obecná míra nezaměstnanosti – ČR				6,6	5,6	7,8
Specifické míry nezaměstnanosti	Věk obyvatelstva 15 a více let	Nejvyšší dosažené vzdělání	základní a bez vzdělání	24,0	28,5	20,5
			střední bez maturity	7,5	5,8	10,6
			střední s maturitou	4,8	3,8	5,8
			vyšší a vysokoškolské	2,9	2,5	3,4
	Věkové skupiny (v letech)	15 až 19		40,4	39,3	42,0
		20 až 24		15,5	16,3	14,4
		25 až 29		7,4	6,4	9,0
		30 až 34		5,7	3,9	8,5
		35 až 39		5,3	3,0	8,2
		40 až 44		4,9	3,8	6,2
		45 až 49		5,2	4,3	6,1
		50 až 54		5,9	4,5	7,4
		55 až 59		6,3	6,5	6,0
		60 až 64		3,5	3,9	2,6
		65 a více		1,7	1,0	2,6
		15 až 64		6,6	5,6	7,9

3. Zaměstnávání bývalých uživatelů návykových látek

3.1 Smysl/význam práce pro (bývalé) uživatele NL

Již Galén ve 2. století rozpoznal terapeutický přínos, který má práce na fyzické i duševní zdravotní problémy: „zaměstnání je nejlepším lékařem a je základem lidského štěstí“ (Evans & Repper, 2000, s.16-17).

Schopnost nalézt zaměstnání u řádného zaměstnavatele a úspěšně se v něm uplatnit je jednou ze základních dovedností dospělého člověka a současně podmínkou pro stabilní život. Pro závislé je zaměstnání základní metou na cestě k integraci do normálního života (Kuda, 2008; Makovská Dolanská, 2007; Miovský et al., 2006). Uživatelům drog může zaměstnání napomoci v procesu uzdravy, může tak zaplnit prázdnotu, kterou doposud zaplňovala droga, může přinášet nové známé, nové odměny, napomáhat reintegraci do širší komunity a vytvářet pozitivní smysl vlastní hodnoty (EIV, 2003). Vstup do zaměstnání a setrvání v něm jsou také důležitým předpokladem utváření identity člověka, klíčovým aspektem sociální inkluze a jako takový je „výsledek získání práce samostatným, velmi důležitým ukazatelem úspěchu léčby/rehabilitace“ (Macoun, 2009; Sten & Santos, 1998, s. 112, in Evans & Repper, 2000). Velká většina mladých i dospělých lidí chce pracovat, stabilizovaní a bývalí uživatelé NL nejsou výjimkou, ti navíc práci vnímají jako klíčový zdroj sebeúcty a základ, na němž mohou budovat udržitelnou budoucnost (Lawless & Cox, 2000).

Zaměstnání je samozřejmě zásadním zdrojem finančních příjmů, nicméně Klee et al. (2002) ve své studii zjistili, že nezaměstnaní uživatelé vnímají finanční příjem z práce nebo ze sociálních dávek spíše jako méně důležitý než samotnou práci, která jim umožní naplnit volný čas, vyhnout se tak nudě a tím snížit riziko možného relapsu.

Autoři studie (Klee et al., 2002) se ptali samotných respondentů – (bývalých) uživatelů drog, jaké vidí pozitivní aspekty na získání práce. Ti uvedli následující (seřazeno od nejčastěji uváděného): vyšší příjem, respekt druhých lidí, vyšší aktivita, zajímavější život, vyšší (sebe)důvěra. Pouze více než polovina respondentů věří, že práce může zjednodušit/ulehčit odvykání nebo udržení abstinence. Zaměstnání dále může zlepšit kvalitu života, duševní zdraví, rozšířit sociální síť a napomoci sociální inkluzi (Evans & Repper, 2000). Práce dodává člověku smysl, že někam patří, přináší příležitost přispívat ke společným cílům, je to společenská platforma, na níž realizujeme své sociální postavení, práce také ukazuje naše snahy a výsledky, je základní složkou, jak definujeme a vnímáme sami sebe v sociálním světě, jak rozvíjíme vlastní sebedůvěru a hodnotu sebe sama i jak svému životu dodáváme smysl (Galloway, 1991, in Evans & Repper, 2000; Spencer et al., 2008). Velmi důležité je, že zaměstnání dává život (bývalého) uživatele NL pravidelnost a strukturu, což významně posiluje uzdravu ze závislosti (South et al.,

2001). Práce pomáhá v opětovném navázání potřebných vztahů – ať dřívějších, např. s rodinou, nebo nových nedrogových vztahů (Spencer et al., 2008).

Výzkumy zjistily, že nalezení a udržení práce je významně propojeno s úspěchem při zvládání závislosti (Lawless & Cox, 2000). Existuje totiž oboustranná statistická souvislost mezi nezaměstnaností a problémovým užíváním drog. Problémoví uživatelé drog mají vyšší pravděpodobnost, že budou nezaměstnaní a naopak nezaměstnaní lidé častěji problémově užívají drogy. Nezaměstnanost sama o sobě však pravděpodobně není hlavní determinantou rozvoje problémů s drogami, ale naopak zaměstnání je hlavním faktorem v prevenci relapsu (South et al., 2001). „Výzkum z roku 2001 (British Crime Survey) ukázal souvislost mezi zaměstnaností a drogami - nezaměstnaní ve věku 16-29 let měli vyšší míru užívání většiny drog“ (Klee et al., 2002, s. 4). S nezaměstnaností je také obecně spojená sebevražednost a vysoká míra depresí (Evans & Repper, 2000).

„Práce je vnímána jako důležitý prvek budoucího života, ale pro některé jedince jde o velmi obtížně dosažitelný cíl“ (Spencer et al., 2008, s. 44). Základním krokem k úspěšnému zapojení do pracovního procesu je motivace. Hledání práce je totiž u uživatelů drog součástí poslední fáze léčebného procesu, je klíčovým cílem léčby závislosti. „Placené zaměstnání by mělo být konečným cílem léčby a rehabilitace a ne primárním cílem intervenčních programů“ (Spencer et al., 2008, s. 68). I abstinující uživatelé drog nemusí být připraveni vstoupit do pracovního procesu a potřebují podpořit. Práce poskytuje uživatelům potřebnou denní strukturu a tudíž podporu v udržení abstinence. Pro některé PUD představuje práce zejména naplnění dne, kde v minulosti byly drogy. Kdyby nepotřebovali tuto náplň, do práce by primárně jít nechtěli. Zaměstnání také demonstuje jejich opravdový zájem být „čistý“ a zbavit se nálepky uživatele drog. Autoři studie dále zjistili, že důležitou podmínkou pro vstup do pracovního procesu je mít stabilní a bezpečné bydlení/ubytování adekvátní stupni léčebného procesu. To je klíčové pro poskytnutí podporujícího a stabilního prostředí, které napomáhá fungování v práci. Je také nutné, aby byl stabilizován zdravotní stav klienta (nejen problémy vzniklé v souvislosti s užíváním drog). Velmi potřebná, zejména pro následné udržení zaměstnání, je emocionální podpora z různých zdrojů. „Je tedy důležité, aby byly efektivně zvládnuty primární záležitosti – motivace a proces změny, bydlení, zdraví, formální i neformální podpora a propojení s rodinou – v rámci terapie.“ (Spencer et al., 2008, s. 68).

Celý text uvedený výše by se dal shrnout následujícím výrokem: „Zaměstnání nám nabízí seberealizaci, pocit uspokojení ze sebe samého, naplnění potřeby růstu a změny, často sít kvalitních sociálních vztahů a v neposlední řadě i finanční prospěch, který je nezbytný pro uspokojivou existenci i mimo zaměstnání“ (Makovská Dolanská, 2007, s. 4). Pro klienta DC jsou tyto hodnoty v počátečních stádiích života mimo léčebná zařízení

obvykle naprostou prioritou. Úspěšné zapojení do pracovního procesu je pro klienta motivací k hledání uspokojení i v jiných oblastech života a také příležitostí, jak získat ztracené sebevědomí a naučit se nejen pracovat, ale i komunikovat s ostatními lidmi.

3.2 Míra nezaměstnanosti uživatelů NL

Nezaměstnanost patří u uživatelů drog k jednomu z nejvýznamnějších sociálních problémů. Health Research Board (in Lawless & Cox, 2000) uvádí, že proporce nezaměstnaných mezi léčenými uživateli drog je minimálně 80 %. Autoři Czesaná et al. v roce 2001 uvedli, že více než 58 % problémových uživatelů je nezaměstnaných či mají pouze příležitostné zaměstnání. Nicméně nezaměstnanost specificky uživatelů NL se v ČR systematicky nesleduje, je proto možné uvést pouze čísla související. Více než polovina žadatelů o léčbu v roce 2010 byla nezaměstnaná nebo vykonávala příležitostnou práci (57 %). Pravidelné zaměstnání uvedlo 13,4 % prvožadatelů a 16,0 % všech žadatelů o léčbu. Téměř polovina žadatelů o léčbu měla pouze základní vzdělání a 45,4 % žadatelů mělo středoškolské vzdělání (Studničková & Petrášová, 2011).

U Romské menšiny je dlouhodobě nezaměstnaných celkem 58 % osob starších 15 let (kancelář Rady vlády pro záležitosti romské menšiny, in Mravčík et al., 2011).

3.3 Bariéry, které mohou bránit uživatelům drog ve vstupu na trh práce

„Ztracená léta“ vložená do užívání drog místo do přípravy na zaměstnání nebo zapojení do nedrogových aktivit a sítí vedou k tomu, že závislí zůstávají při získávání práce pozadu. Navíc i některé typy léčby závislosti, např. rezidenční léčba nebo jiné programy na denní bázi způsobují, že získat práci je nemožné nebo velmi obtížné (South et al., 2001). Uživatelé drog obecně patří mezi nejvíce znevýhodněné skupiny na trhu práce. Důvodem je komplex bariér, které musejí překonávat. Investice do vzdělávání a přípravy této cílové skupiny na zaměstnání by tak vedla k výraznému ušetření prostředků, protože by došlo mimo jiné i ke snížení kriminality. Existují-li bariéry v získávání benefitů plynoucích ze zaměstnání, roste míra antisociálního chování. Práce je naprosto základním rysem pro úspěšný návrat do „běžné společnosti“ (Platt, 1995). I když uživatelé drog tvoří konzistentní/homogenní skupinu, dají se většinou typicky charakterizovat nízkým dosaženým vzděláním, nedostatkem kvalifikace a zažívají vysokou míru nezaměstnanosti, bezdomovectví a zapojení do trestné činnosti (Lawless & Cox, 2000).

Nedávné odhady ukazují, že více než 10 tisíc osob za rok, které úspěšně dokončí léčebný program, následně neuspěje při hledání práce. Výzkumy potvrzují (Local Government Improvement and Development, 2008; Spencer et al., 2008), že je nezbytné mít stabilní bydlení, aby si bývalý uživatel drog mohl začít hledat a zařizovat vzdělávání, trénink nebo zaměstnání. Uživatelé drog v procesu uzdravy mají mnoho různých potřeb,

jejichž naplnění vede zpět k nezávislému bydlení a práci. K tomu je potřeba ucelený balík podpory, který zahrnuje rozličné komponenty – léčbu, poradenství, pomoc s ubytováním, finanční poradenství, tréninkové a vzdělávací potřeby a jejich zhodnocení a také pomoc s hledáním práce (Local Government Improvement and Development, 2008).

Uživatelé často čelí mnohonásobnému sociálnímu znevýhodnění – mnoho z nich má záznam v rejstříku trestů, jejich podmínky pro bydlení jsou chaotické a mívají finanční dluhy – tyto bariéry samostatně nebo v kombinacích ještě zhoršují už tak malé šance na získání zaměstnání (Sutton et al., 2004). Současně svůj vliv má i stigma, strach a ignorace obklopující fenomén užívání drog (Lawless & Cox, 1999, in Lawless & Cox, 2000).

Nejčastěji popisované bariéry pro vstup na trh práce jsou tedy záznam v rejstříku trestů, nekvalifikovanost (nedokončené vzdělání), chybějící praxe a předchozí dlouhodobá nezaměstnanost, drogová minulost, dluhy, absence stabilního bydlení, zhoršený zdravotní i duševní stav, nevhodné návyky, nereálná očekávání od trhu práce, konfliktní chování a provokativní vzhled, dále také nedostatek motivace, chaotický životní styl, neschopnost přizpůsobit se strukturovanému prostředí atd. (Miovský et al., 2006; Spencer et al., 2008; Local Government Improvement and Development, 2008; Sutton et al., 2004; Klee et al., 2002).

Podle autorů Klee et al. (2002) je velkou překážkou návratu uživatelů drog do pracovního života existence předsudků – jsou vnímáni jako deviantní, nepoctiví, nespolehliví a manipulativní jedinci, kteří mají sklony ke zdravotním potížím a zanedbávání sebe sama, kteří jsou odtrženi od rodin a upřednostňují drogy před vším ostatním. Ve své publikaci autoři uživatelům drog z tohoto důvodu nedoporučují prozrazovat zaměstnavateli svou drogovou minulost.

Návyky jsou tendence a modely chování, které si uživatelé drog během své drogové kariéry osvojili nebo naopak schopnosti, které pozapomněli. Mezi nevhodné modely chování patří například lhaní, zhoršená schopnost nakládat s penězi, nepravidelný denní režim, zanedbávání vlastního zdraví. Z dovedností mívají uživatelé drog potíže s důvěrou a zejména s komunikací. Mnozí uživatelé nejsou navíc zvyklí pracovat vůbec, mají proto zhoršenou odolnost vůči stresu a psychické zátěži (Macoun, 2009). Taktéž je důležité zmínit, že „menší města poskytují nižší míru anonymity“, proto se vyplatí hledat si doléčování i práci spíše ve velkém městě (Miovský et al., 2006, s. 14). Problémem při získávání zaměstnání může být i nemožnost dojíždění do práce, ať už z důvodu absence automobilu nebo nedostatku financí na veřejnou dopravu. Studie uvádí, že pouze 6 % příjemců sociálních dávek vlastní automobil (Atkinson et al., 2001).

Některé bariéry jsou mezi uživateli NL velmi obvyklé a představují zásadní faktory v hledání uplatnění. Popíšeme si je blíže.

Nízké vzdělání, nekvalifikovanost:

- přímý vztah mezi dosaženým vzděláním jedince a pravděpodobností získání práce
- nízké vzdělání nebo omezené dovednosti snižují potenciál získání lepší práce
- ti s nejnižší kvalifikací mnohem pravděpodobněji zažijí skutečnou nebo vnímanou past nezaměstnanosti (získané sociální dávky dostatečně pokrývají finanční potřeby člověka, není proto příliš motivován hledat si legální zaměstnání, kde by dostal podobný plat) (Lawless & Cox, 2000)
- nízké dovednosti nejsou při hledání práce nepřekonatelnou překážkou – zejména tehdy, je-li klient připravený/ochotný přijmout místo za málo peněz
- vhodným odrazovým můstkem na pracovním trhu pro uživatele drog je nekvalifikovaná práce a současný trénink základních dovedností (Atkinson et al., 2001)

Záznam v rejstříku trestů:

- zotavující se uživatelé drog se záznamem v rejstříku trestů mají značně omezený rozsah prací, které jsou jim dostupné (zametání ulic, úklidy, atd.) (Macoun, 2009)
- problém je většinou hlavně záznam v rejstříku trestů za krádeže (Miovský et al., 2006)
- překážkou v mnoha smyslech může být i samotné uvěznění jedince, které způsobuje, že člověk je nějaký čas zcela mimo pracovní trh, mnoho dovedností může zapomenout, vyprší mu platnost průkazů opravňujících k výkonu specifických prací apod., dále samozřejmě vede k záznamu do rejstříku trestů, což spouští další vlnu předsudků a stigmatizace

Zdravotní a psychické problémy:

- uživatelé NL často prožívají značné problémy v oblasti duševního a fyzického zdraví, které omezují jejich připravenost pracovat a zpomalují tak jejich vstup nebo návrat do práce během léčby a po ní (Sutton et al., 2004)
- tyto potíže nejsou bariérou jen samy o sobě, kdy uživatel má omezené možnosti pracovat či vykonávat určité typy úkonů, ale také formují strach zaměstnavatelů z absentérství zaměstnanců
- mnoho uživatelů prožívá chronické nemoci jakožto vedlejší účinky užívání drog včetně bolesti a únavy nebo vážnějších a život ohrožujících nemocí jako jsou hepatitidy, AIDS nebo otrava krve (Effective Interventions Unit, 2001)
- Klee et al. (2002) uvádí, že polovina respondentů jejich výzkumu má hepatitidu B nebo C

- kromě fyzických problémů trpí mnoho uživatelů i duševními problémy, zejména depresemi a úzkostmi, a mohou mít sebevražedné sklony

Komunikační a jiné dovednosti:

- uživatelé drog trpí nedostatkem sebedůvěry k zapojení se do sociálních kontaktů a zvládání kontaktu s veřejnými a soukromými institucemi
- mají navíc nedostatek základních komunikačních dovedností (Sutton et al., 2004)
- rizikem může být, že uživatelé drog často trpí neschopností zvládnout odmítnutí, smutek, neumí se vyrovnat s fyzickou bolestí, trpí sociální izolací, depresí apod., což následně zvyšuje riziko relapsu a/nebo selhání v zaměstnání (Klee et al., 2002)
- sem patří také osobnostní a vzhledové bariéry (nedostatečná spolehlivost, dochvilnost, upřímnost), interpersonální bariéry (uzavřenost, manipulace) a také bariéry prezentační (neschopnost „prodat“ sebe sama)
- působí i další faktory, které snižují motivaci k hledání práce, a to např. nízké sebehodnocení či nedostatek důvěry (Spencer et al., 2008)
- mnoho závislých začalo NL užívat v nízkém věku, což spolu s rozvinutou závislostí tvoří překážku v tom smyslu, že mají potíže poskytnout adekvátní životopis nebo prokázat zkušenosti a dovednosti vyžadované zaměstnavateli
- ti, kdo jsou neznalí pracovního trhu, mohou mít nerealistické nebo naivní pracovní cíle, omezené interpersonální dovednosti a špatně zvládat související stres (South et al., 2001)

Mateřství, péče o dítě:

- další možnou a významnou bariérou je, zejména u žen, mateřství, případně péče o dítě, která zahrnuje např. nemožnost zaplatit si hlídání, absenci školky, a tudíž nemožnost pracovat na plný/částečný úvazek (EIV, 2003; Atkinson et al., 2001)

Jako naprosto zásadní problém je považován pocit bývalých uživatelů drog, že je jim v zaměstnání nabízen velmi nízký plat. „Situace zobrazuje jeden z největších rozporů, který data ukazují – vzhledem k velmi nízkému vzdělání a kvalifikaci, malým či žádným pracovním zkušenostem, nekonformnímu až konfliktnímu jednání atd. není možné očekávat, že by klienti mohli ve větší míře dosahovat na zajímavější pracovní místa a alespoň střední hladinu výdělků. Vedle toho však u naprosté většiny z nich narážíme na extrémní nekritičnost a neschopnost náhledu na tento fakt. Očekávání a přání klientů jsou víceméně v ostrém rozporu s reálnými možnostmi a poměry trhu práce“ (Miovský et al., 2006, s. 17).

Konkrétně klienti programů následné péče stále častěji postrádají jakoukoli pracovní zkušenost a vzdělání. Často také mají záznamy v rejstříku trestů, což snižuje jejich uplatnitelnost (Kuda, 2008).

Existují však také vnější bariéry při vstupu na trh práce, např. provozní fungování drogových služeb, které např. neposkytují doprovod klienta do zaměstnání nebo mají otevřeno v nevhodné časy, dále přístup zaměstnavatelů, z nichž pro mnoho jsou uživatelé drog (ať v léčbě nebo již abstinující) stále vnímáni jako extrémně problematická skupina zaměstnanců. Potom jsou i takové překážky, které nemůžeme ovlivnit, např. ekonomická krize či změny v legislativě týkající se zaměstnanosti (Spencer et al., 2008).

Studie Klee et al. (2002) zjišťovala také pohled pracovníků služeb vzdělávání a zaměstnanosti na to, jaké bariéry musí klienti při hledání práce překonávat. Ti uvedli nedostatečné odevzdání se práci, chaotický životní styl, záznam v rejstříku trestů (dále jen RT), vyšší příjem plynoucí ze sociálních dávek, nedostatek sebedůvěry, nedostatečná kvalifikace, nevyhovující nebo žádné ubytování, zanedbaný vzhled, chybějící sociální dovednosti, velmi běžný problém je také odmítání dojíždět do práce. Je však důležité upozornit, že studie zahrnovala i aktuální uživatele drog.

3.4 „Chyby“, kterých se uživatelé NL na trhu práce dopouštějí

Uživatelé drog, jakožto uchazeči o zaměstnání či zaměstnanci, se ve všech fázích hledání zaměstnání i v jeho průběhu (při odesílání životopisů, reagování na inzeráty, komunikaci s potenciálními zaměstnavateli či na osobních pohovorech) mohou dopustit širokého spektra různých „pochybení“, které mohou ve výsledku způsobit, že nebudou do zaměstnání přijati, respektive z něj budou odejiti. Tato část práce byla vytvořena ve spolupráci s Pracovní a sociální agenturou SANANIM a pro přehlednost bude rozdělena dle fází hledání zaměstnání.

Fáze hledání zaměstnání:

Klienti mnohdy nemají zkušenosti s hledáním zaměstnání, nemají představu, co by mohli dělat, přeceňují se nebo naopak podceňují (např. v otázce výše platu či typu práce, kterou hledají). Nemusejí rozumět inzerátům, neorientují se v jejich nabídkách. Také mnohdy neví, kde všude mohou hledat a jaké všechny typy práce sledovat. Mnozí neumějí pracovat s PC a orientovat se na internetu, proto o část nabídek přicházejí. Neví, že mají možnost využít pomoci pracovníků doléčovacích center, případně i specializovaných služeb, jako je např. PSA, nebo těchto služeb využít nechtějí.

Fáze přípravy životopisu/motivačního dopisu:

Uchazeči o práci se mnohdy vědomě či nevědomě dopouštějí chyb a někdy až lži už ve svých životopisech či průvodních dopisech. Jak již bylo uvedeno, neznalost práce s PC je základním limitem. Klienti neumějí pracovat s Microsoft Word, píšou životopis nestrukturovaně ve větách, vše velkým písmem či bez diakritiky, dopouštějí se pravopisných chyb. Co personalistům v organizacích vždy připadá podivné jsou špatně strukturovaný či zcela nestrukturovaný životopis, chybějící „čas“ v kariéře – kandidát neuvede za určité období činnosti, které vykonával, má významné mezery v životopisu (nezaplní je nebo je zaplňuje nepotřebnými informacemi), dále příliš stručný popis jazykových znalostí či jiných dovedností, příliš velká fluktuace z jednoho zaměstnání do druhého atd. (Brodský, 2009). Chybou je uvádět nedůležité informace jako je národnost, informace o sobě („flexibilní, svobodný, mám rád kolektiv“). Jako významné pochybení se také jeví uvedení neseriózní e-mailové adresy či pravopisné chyby v životopisu, případně neseriózní přiložená fotografie (např. z party, nevhodně stylizovaná apod.).

Fáze reagování na pracovní nabídky:

Uživatelé NL mnohdy nemají zkušenosti s formálním telefonickým rozhovorem, např. v situaci, kdy reagují na nalezený inzerát s nabídkou zaměstnání. Může se objevit, že klient na začátku hovoru neuvede své jméno, nepředstaví se, dále přesně nezná název dané pracovní pozice, případně neví, kde inzerát našel. V případě, že se zaměstnavatel ptá na pracovní zkušenosti, nemají k ruce svůj životopis (s pomocí PSA doplněný či upravený) a nejsou proto schopni přesně říct, co a kdy dělali. Objevuje se nespisovná mluva, nevhodný smích do telefonu. Ke konci rozhovoru pak klienti mohou dát najevo své zklamání způsobem intonace hlasu („hm, tak nic“), loučí se stylem „díky, nashle.“

Případně se může jednat o chytrého jedince, schopného a vhodného pro danou pozici, avšak trémistu, který nezvládne osobní rozhovor se zaměstnavatelem a vzdá místo předem.

Kromě telefonického interview mohou klienti reagovat na pracovní nabídky také prostřednictvím e-mailové komunikace. Zde opět platí chyby – nevhodná e-mailová adresa, pravopisné chyby, chybějící struktura e-mailu, chybějící oslovení, pozdrav či podpis s kontakty na sebe. Důležité je také uvádět předmět e-mailu.

Fáze pracovního pohovoru:

Dochází také k chybám v průběhu pracovního pohovoru. Mezi ně patří např. chycení kandidáta při lži, pomlouvání bývalého zaměstnavatele ze strany kandidáta, kandidáti jsou při pohovoru neklidní a svůj neklid projevují častým drbáním se, prohrabáváním vlasů, klepáním nohou o podlahu. Dále bývají uchazeči o práci mnohdy nevhodně oblečení a

upravení, neochotně odpovídají na kladené otázky či naopak jsou jejich odpovědi arogantní či agresivní, mluví nespisovně anebo se při pohovoru zajímají pouze o výši svého potenciálního platu (Brodský, 2009). Zásadním pochybením je neznalost firmy a celková nepřipravenost na pohovor. Může se také objevit strach, že nebudou do práce přijati a s tím související nervozita a nízká sebedůvěra. Chybou je také pohovor předem vzdávat. Zásadním problémem u cílové skupiny uživatelů NL je pak velmi nízká schopnost „prodat“ sám sebe a své zkušenosti a dovednosti. Klienti se podhodnocují, nedůvěryhodně popisují své zkušenosti, předem vzdávají své šance a mohou podléhat strachu a domnělým předsudkům ze strany zaměstnavatele.

Jednou z chyb při hledání zaměstnání i při osobních pohovorech je nereálná či nejasná představa o výši mzdy. U nadhodnocené představy pak související neochota ze svých nároků slevit. U nejasné představy se naopak může projevit nízká sebedůvěra klienta nebo pokud uvede příliš nízký požadavek, může působit až neseriózně.

Fáze výkonu zaměstnání:

Respondenti již ve výkonu zaměstnání uváděli následující problémy a chyby: neschopnost dodržovat pracovní režim (zejména vstávání), nedochvilnost, absence v práci, různé výmluvy, nedodržování stanovených pravidel, práce je nebaví a proto nepracují tak, jak by měli, spouštěče v práci (parafernália) či náročnost zatajování informace o předchozím užívání. Také se může projevit nižší schopnost klientů zvládat stres či vzniklé konflikty a pracovat pod tlakem. Klienti mohou být pomalí, práce jim nemusí jít, i když ji chtějí dělat, mají strach se ptát. U (bývalých) uživatelů NL se objevují dlouhá období nezaměstnanosti v historii a s tím související ztráta pracovních návyků a dovedností. Vliv může hrát zdravotní stav klientů či aktuální medikace (např. Interferon během léčby hepatitidy typu C).

Fáze odchodu ze zaměstnání:

Lawless a Cox (2000) se ve své studii respondentů ptali také na to, jaký byl důvod toho, že poslední práci opustili. Více než 50 % klientů uvedlo jako primární příčinu užití drogy, dále to byly v 10 % rodinné/osobní problémy, v 5 % kolegové/pracovní atmosféra, v 10 % výše platu, 25 % bylo požádáno, aby odešli a 20 % chtělo samo odejít. Platí tedy, že odchod ze zaměstnání (výpověď, vypršení smlouvy na dobu určitou i dobrovolný odchod) znamená pro uživatele NL stres, nové hledání, může dojít ke snížení jejich motivace a návratu ke starému způsobu chování (relapsu). Dochází ke snížení sebedůvěry, klient vzdává práci předem apod.

3.5 Role DC ve zvyšování uplatnitelnosti svých klientů na trhu práce

Cílem programů následné péče je napomoci uživatelům NL navrátit se do běžného života a fungování prostřednictvím doléčovacího terapeutického programu, pomoci nalézt si adekvátní bydlení a následně zaměstnání, pomoci navazovat a upevňovat bezpečné vztahy a mnoho dalších důležitých záležitostí.

Doléčovací centra a samozřejmě i další služby pro uživatele drog by měly pracovat s touhami a očekáváními svých klientů ohledně pracovního uplatnění. Pokud dojde k tomu, že si jedinec nemůže práci udržet, zvyšuje se pravděpodobnost snížení sebedůvěry, ochoty uvažovat o práci v budoucnosti a v nejhorším případě i potenciál pro relaps. Následná péče je také důležitým prvkem v procesu, který vede k udržitelné zaměstnatelnosti – dodává podporu a udržuje motivaci klientů. I jedinci, kteří jsou stabilní nebo abstinují od drog, čelí obtížím při získávání práce na otevřeném pracovním trhu (EIV, 2003).

Klienti potřebují zejména získat „dovednosti pro zaměstnatelnost“, např. najít vhodný způsob zahájení rozhovoru a prezentace sebe sama zaměstnavateli a také dovednosti/trénink v tom, jak pracovat. Je-li zaměstnání důležité během léčby, pak je ještě důležitější ve fázi doléčování, obzvláště po ukončení rezidenční léčby (South et al., 2001). V rámci zvyšování pracovní uplatnitelnosti svých klientů by DC měla poskytovat intenzivní pomoc (mnohdy velmi prakticky zaměřenou) při hledání zaměstnání (Kuda, 2008). DC by měla spolupracovat s úřady práce, s místními firmami apod., pomáhat závislému získat nabídku volných pracovních míst, rekvalifikačních kurzů atd.

Velmi důležité je identifikovat stresory plynoucí z hledání zaměstnání i z jeho průběhu a následně vytvořit strategie, jak takto vyvolaný stres efektivně zvládat. U uživatelů drog je také nutné naučit je rozpoznávat projevy blížícího se relapsu, např. právě v souvislosti se stresem ze zaměstnání (Evans & Repper, 2000). K tomuto účelu slouží přístup prevence relapsu, který podrobně sleduje možné spouštěče relapsu, popisuje jednotlivá zdánlivě bezvýznamná rozhodnutí klientů, kterými ukrajují krůčky směrem k (re)lapsu, pracuje se stresem a rozvíjí strategie, jak relapsu předcházet či ho případně zvládnout (Kuda, 2008).

Součástí procesu rehabilitace uživatelů drog by měly být kurzy/aktivity, které terapeuticky pracují se základními problémy jako jsou sebedůvěra, sociální dovednosti a kontrola chování – to je i základ, aby klient mohl vstoupit do vzdělávacího nebo pracovního procesu. Klienti by rozhodně měli mít vypracované strategie pro zvládnutí případného relapsu a být v kontaktu s doléčovacím centrem. DC by klientům měla pomoci i s problémy finančními, s ubytováním či např. s time managementem (Klee et al., 2002).

Studie uvádí, že průměrná délka nejdelšího období abstinence byla 59 týdnů (rozpětí 12 týdnů – 6 let). Celkem 32 % klientů uvedlo, že nejdéle abstinovali 3 měsíce nebo méně. Jen 36 % respondentů uvedlo, že někdy abstinovali déle než 6 měsíců, to podle

autorů zdůrazňuje potřebnost následné péče či podpory za účelem prevence relapsu (Lawless & Cox, 2000).

Služby obvykle nejednají klientovým jménem (za něj) ani se nesnaží vytvářet mezi klientem a zaměstnavatelem partnerství, které se udrží, spíše dávají důraz na to, aby klienta vybavili pracovními dovednostmi a radami, jak o práci žádat (Klee et al., 2002).

3.6 Představení spolupracujících zařízení

V rámci praktické části diplomové práce byla navázána spolupráce se třemi pražskými doléčovacími centry, která poskytují uživatelům návykových látek následnou péči po léčbě závislosti, potřebnou podporu a zejména pomoc zapojit se zpět do chodu běžného života – tedy najít si adekvátní bydlení, zaměstnání, koníčky, přátele apod. K „objektivizaci“ získaných dat jsem využila spolupráce s Pracovní a sociální agenturou o.s. SANANIM, s jejímiž pracovníky jsem také konzultovala následně vytvořená praktická doporučení pro klienty.

Doléčovací centrum s chráněnými byty SANANIM, o.s.

DC jako jediné z uvedených poskytuje kromě standardního doléčovacího programu také službu chráněného bydlení, jeho služby jsou proto vyhledávány spíše mladšími klienty po léčbě, kteří nemají vlastní bezpečné prostředí, do něhož by se mohli vrátit. DC také umožňuje svým klientům využít programu chráněných dílen a úzké spolupráce s Pracovní a sociální agenturou.

Zde byla sbírána data od tří typů klientů – ambulantních, klientů chráněného bydlení a od klientek matek s dětmi, pro něž je zde vytvořen speciální program.

Centrum následné péče Drop In, o.p.s.

DC nabízí standardní ambulantní program, avšak má i speciální nabídku pro rodinné příslušníky klientů. Vzhledem k nastavení podmínek programu sem patří zejména starší klientela, která je zabezpečená, má kde bydlet, většinou je zaměstnaná.

Data byla sbírána od klientů navštěvujících individuální terapii, případně rústovou skupinu.

Doléčovací centrum Magdaléna, o.p.s.

DC Magdaléna nabízí doléčování zejména prostřednictvím individuální práce s klientem, jednou týdně mohou klienti navštěvovat skupinovou terapii.

Data byla sbírána od klientů doléčovacího programu a pro srovnání situace také od klientů chráněného bydlení stejnojmenné organizace.

Pracovní a sociální agentura SANANIM, o.s.

PSA se zaměřuje na úspěšnou reintegraci bývalých uživatelů NL po ukončení léčby závislosti nebo v průběhu doléčování, především prostřednictvím podpory při vstupu na otevřený trh práce. Klientům poskytuje služby zaměřené na přípravu a nalezení zaměstnání, řešení sociálních otázek, podporu při dokončení vzdělání, případně rekvalifikace. PSA také cíleně buduje síť spolupracujících zaměstnavatelů.

3.7 Dostupné služby v oblasti zaměstnávání uživatelů NL

V České republice fungují jako základ služeb zaměstnanosti úřady práce. Úřad práce (dále jen ÚP) je možné nalézt v 77 místech po celé ČR, v každém krajském městě, v bývalých městech okresních, případně na dalších, detašovaných pracovištích. Činnost úřadů práce zahrnuje pomoc každému, kdo se uchází o práci, při jejím hledání, v případě potřeby poskytnutí podpory při odborném vzdělávání nebo podpory v nezaměstnanosti. Služby ÚP jsou bezplatné a otevřené všem, kdo hledají zaměstnání, tedy včetně (bývalých) uživatelů NL. Uchazeči o zaměstnání mají právo na zprostředkování práce, tedy na vyhledávání vhodného zaměstnání, poradenství a poskytování informací o pracovních příležitostech. Podmínkou je, aby člověk podal osobně písemnou žádost o zprostředkování zaměstnání na ÚP, v jehož správním obvodu má bydliště (MPSV, 2009). Se sepsáním žádosti může pomoci jakákoli služba z adiktologického systému péče.

Klienti – (bývalí) uživatelé NL – mohou samozřejmě také využívat služeb klasických personálních agentur, které nabízejí a zprostředkovávají množství rozmanitých brigád i zaměstnání na hlavní pracovní poměr. V Praze jde např. o Manpower, ProfesKontakt, s.r.o., ANEX, ADECCO, spol. s.r.o. a mnoho dalších.

Výše uvedené služby (ÚP, personální agentury) slouží komukoli, nejen uživatelům NL. Nyní se budeme věnovat i speciálním službám pro tuto cílovou skupinu.

V roce 2009 došlo oproti předchozímu roku k poklesu, v roce 2010 naopak ke zvýšení počtu zařízení poskytujících služby následné péče (25-30), avšak kapacita ani počet klientů se výrazně nemění. Celkem 4 programy nabízely také chráněné zaměstnání, nabídku využilo 25 klientů (Mravčík et al., 2010, 2011). Z uvedených počtů pro celou ČR jsou v Praze poskytovány 3 doléčovací programy, jeden včetně služby chráněného bydlení a chráněné dílny (SANANIM, o.s.). Tato zařízení vzájemně komunikují, spolupracují při případném předávání či doporučování klientů, všechna jsou také sdružena v Asociaci nestátních organizací (A.N.O.), která je platformou pro sdílení a výměnu zkušeností v oblasti následné péče.

Prioritou samozřejmě je napomáhat uživatelům NL v návratu/udržení na otevřeném trhu práce, nicméně je zapotřebí, aby existovala i zachytná síť pro ty, kteří aktuálně nejsou schopni naplnit požadavky trhu práce a potřebují podporu. Pro ty existují chráněná

pracovní místa či dílny, podporované zaměstnání či další služby zaměstnanosti. Mravčík et al. (2011) uvádějí, že v celé ČR existují 4 doléčovací programy, které současně nabízejí chráněné zaměstnání. V Praze jde zejména o DC SANANIM provozující chráněnou keramickou dílnu, případně také o sociálně-rehabilitační program v chráněných dílnách Magdaléna, o.p.s. (Vacek et al., 2009).

Podporované zaměstnávání (bývalých) uživatelů NL není v ČR zcela obvyklé, o čemž svědčí i zaměření České unie pro podporované zaměstnávání zejména na zdravotně postižené občany. Nejblíže tomuto typu služeb je „tréninkové“ zaměstnání v kavárně Café Therapy, kterou provozuje o.s. SANANIM, jakožto sociální firmu pro tuto cílovou skupinu (Karel, 2006).

Nejnovějším typem služby pro uživatele drog jsou pracovní a sociální agentury, případně také rozvoj sociálních firem (Café Therapy Praha). Pracovní a sociální agentura SANANIM (dále jen PSA) funguje v Praze a je zaměřena na vyhledávání zaměstnavatelů na otevřeném trhu práce v rámci pracovního poradenství a při párování klienta/uchazeče o zaměstnání s vhodným zaměstnavatelem. Vytváří síť spolupracujících zaměstnavatelů s cílem uzavřít dlouhodobější dohodu o přijímání svých klientů do zaměstnání. Cílem služby PSA je pomoci klientovi získat stabilní zaměstnání. K dosažení tohoto cíle využívá postupy, které závisí na dosaženém vzdělání a pracovních zkušenostech, se kterými klient do PSA přichází a dále na míře handicapů, které zmenšují jeho šance získat zaměstnání na volném trhu práce (SANANIM, 2012). Služeb Pracovní a sociální agentury SANANIM mohou využívat klienti všech tří doléčovacích center, ti jsou sem přímo odkazováni či je jim pomoc PSA doporučována.

Chráněné dílny:

Chráněná dílna je sociální služba, která je součástí komplexu sociálních a zdravotních služeb. Chráněné dílny jsou službami, které mají za cíl pomoci překonat či zmírnit obtíže a překážky, jimž bývalí uživatelé NL čelí při hledání zaměstnání na otevřeném trhu práce. Umožňují klientovi získat základní pracovní návyky, popřípadě se rekvalifikovat. Měli bychom však vždy důkladně zvažovat, zda je klient v této oblasti opravdu natolik handicapovaný, aby nemohl získat zaměstnání na otevřeném trhu práce. Hrozí totiž zbytečné invalidizování klienta (Kuda, 2008).

Poskytování práce v chráněných dílnách je vázáno na kontakt s pracovištěm poskytujícím léčebné (doléčovací) a resocializační služby. Cílem je znovuoobnovení (vytvoření) běžných pracovních návyků, získání pracovních dovedností a finanční příjem. Na práci v chráněné dílně je uzavřena řádná pracovní smlouva a klienti pracují za mzdu. Práce v chráněné dílně zpravidla koresponduje s dobou terapeutického programu: obvykle od 4 měsíců do jednoho roku. Chráněná dílna je vedena minimálně středoškolsky

vzdělaným člověkem s praxí v oboru a zkušeností v práci s lidmi. Vytvořit chráněný pracovní program, který splňuje požadavky výuky, výchovy i finanční efekt, je obtížné. Zpravidla jsou tyto programy dotovány. Úřady v rámci aktivní politiky zaměstnanosti mohou přispívat na mzdy takto zaměstnaných osob. Chráněná dílna na rozdíl od pracovní terapie, která bývá součástí krátkodobé, střednědobé či dlouhodobé léčby, musí respektovat požadavky na následnou zaměstnatelnost a situaci na trhu práce. Jako příklady dobré praxe mohou sloužit provozy jako např. čajovna, vývařovna, truhlářská dílna. Osvědčila se spolupráce dílen se středními školami, odbornými učilišti a agenturami poskytujícími v daném oboru rekvalifikace. V tomto případě může chráněná dílna klientovi nabídnout kromě praktických zkušeností i vyšší vzdělanostní statut (Kalina, 2001).

Podporované zaměstnání:

„Podporované zaměstnání je časově omezená služba určená lidem, kteří chtějí získat a udržet si placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí (na otevřeném trhu práce). Jejich schopnosti získat a zachovat si zaměstnání jsou přitom z různých důvodů omezeny do té míry, že potřebují individuální osobní podporu poskytovanou před nástupem do zaměstnání i po něm“ (Vitáková, 2005, s. 16).

Smyslem podporovaného zaměstnávání je vyrovnaní příležitostí pro pracovní uplatnění lidí, kteří z důvodu zdravotního postižení nebo jiných znevýhodňujících faktorů mají ztížený přístup na otevřený trh práce a v důsledku toho mohou být nebo jsou omezeni ve svém společenském uplatnění. Zároveň tento typ zaměstnávání představuje významnou službu zaměstnavateli, kterému poskytuje potřebnou podporu, aby mohl takového člověka zaměstnat. Základním principem podporovaného zaměstnávání je tedy oboustranná výhodnost, tzn. že nabídka uchazeče o práci odpovídá potřebám zaměstnavatele a naopak (Vitáková, 2005). Jednu z důležitých cílových skupin tvoří právě uživatelé a závislí na NL, osoby bez domova či lidé vracející se z výkonu trestu – což jsou mnohdy charakteristiky jednoho jedince. Uživatelé této služby většinou patří do skupiny dlouhodobě nezaměstnaných. Doba trvání služby se pohybuje od 3 měsíců do 3 let.

V ČR byla v roce 2000 za účelem podpory rozvoje podporovaného zaměstnávání založena Česká unie pro podporované zaměstnávání.

Americké výzkumy se shodují, že služby podporovaného zaměstnání nabízejí větší naději na následnou uplatnitelnost na otevřeném trhu práce než chráněná či přechodová pracovní místa (Lehman, 1995). Je nutné, aby podpora byla poskytována přímo na pracovních pozicích, v podmínkách běžného zaměstnání. Podporované zaměstnání se liší tím, že se zaměřuje už od počátku na umístění jedince do stálé a reálné práce, bez ohledu na vnímaný stupeň neschopnosti. Je nutné si přiznat, že ne vždy vede získání takové práce ke zlepšení finanční situace jedince. Je však nutné „nahradit přístup, kdy se

má změnit člověk, aby byl připraven pro práci, přístupem, že změnit se musí pracovní místa tak, aby byla připravena pro lidi, kteří je potřebují.“ (Perkins & Repper, 1996, s. 195, in Evans & Repper, 2000).

U klientů se záznamem v trestním rejstříku se osvědčuje jejich umístění v rámci podporovaného zaměstnání, kde získají pracovní dovednosti a poté se mohou snáze uplatnit na otevřeném trhu práce (Kalina et al., 2008; Dvořák, 2003b).

Pracovní a sociální agentury:

V poslední době je systém adiktologických služeb doplňován zařízeními a službami zaměřenými na zaměstnávání (bývalých) uživatelů NL. Kalina et al. (2008) zmiňují sociální firmy zaměřené na integraci klientů do normálního života (např. Café Therapy) a pracovní a sociální agentury, které zprostředkovávají zaměstnání klientům, případně na sebe navazují spolupracující firmy.

Jedná se o specifické pracovní agentury, které zprostředkovávají zaměstnání klientům, pomáhají jim komunikovat se zaměstnavateli, vyhledávat nabídky práce, navazují na sebe spolupracující firmy atd. (Richterová Těmínová, 2008).

V roce 2010 fungovalo v ČR 5 pracovních a sociálních agentur, které se zaměřovaly na uplatnění uživatelů drog na trhu práce (Mravčík et al., 2011), mezi nimi právě i již zmíněná Pracovní a sociální agentura SANANIM.

Běžné zaměstnání na otevřeném trhu práce:

Cílem této diplomové práce je zjistit informace o zkušenostech klientů s hledáním zaměstnání na otevřeném trhu práce. Běžné zaměstnání je pro většinu klientů (nejen) doléčovacích center obvykle dobře dostupné, uživatelé drog jsou schopni pracovat, pouze potřebují podporu, aby se do pracovního procesu znovu dobře zapojili. Je tedy prioritou pomáhat klientům hledat standardní práci, a pouze tehdy, pokud klient naplňuje např. kombinaci bariér pro vstup na trh práce a je nějakým způsobem omezený, bychom měli přistoupit k doporučení podporovaného zaměstnání či chráněných dílen.

Mají-li klienti zkušenost s prací v chráněné dílně nebo s rekvalifikací, měli by ideálně těchto zkušeností využít a zkusit hledat práci i mimo svůj původní obor.

3.8 Pohled zaměstnavatelů

Diplomová práce nemá ambice zjišťovat současně pohled zaměstnavatelů, kteří by potenciálně měli zájem zapojit také bývalé uživatele NL, nicméně považují za podstatné tento aspekt zde alespoň stručně zmínit, společně s uvedením základních poznatků.

Ukazuje se, že zaměstnavatelé sice „mají malou nebo žádnou motivaci zaměstnávat PUD, tzn., že získat je pro myšlenku zaměstnávání PUD vyžaduje řadu motivů, které cílí

na jejich zájmy a přiměje je investovat čas nad zvážení, co vnímají jako riziko“, nicméně ti zaměstnavatelé, kteří do své práce přijali bývalého uživatele drog, je označují za nadšené, oddané a vděčné za příležitost pracovat, což ústí v to, že jsou loajálními zaměstnanci (Spencer et al., 2008, s. 69, 70). Zaměstnavatelé totiž chtějí zaměstnance, kteří chtějí pracovat, jsou spolehliví, poctiví, pozitivně založení, mají chuť se učit a jsou reprezentativní (Spencer et al., 2008; EIV, 2003; Lawless & Cox, 2000). Lawless a Cox (2000) realizovali studii, z níž vyplynulo, že zaměstnavatelé, kteří v rámci uvedeného projektu umožnili klientům – uživatelům drog – pracovat v jejich organizaci, neměli příliš velký zájem o nabízené kurzy o drogové závislosti (a tedy informace), ale s prací klientů byli spokojeni.

Pro mnoho zaměstnavatelů je drogová minulost uchazeče důvodem pro jeho nepřijetí. I přesto, že mají uživatelé drog mnoho bariér při vstupu na trh práce, svůj vliv má také jejich vlastní vnitřní nastavení směrem k práci. Mnoho z uživatelů po léčbě navíc hledá práci vůbec poprvé v životě. Ve výzkumu Macouna (2009) se ukázalo, že dotazovaní zaměstnavatelé neviděli žádné nepřekonatelné bariéry, naopak tvrdí, že vlastní aktivitou a zvládnutím prezentace svých kladů se dá poměrně bez problému zaměstnání získat („je to o tom, jak člověk vypadá a jak vystupuje“).

Trestní minulost je v některých pracovních oblastech vnímána jako bariéra. Uživatelé drog považují za hlavní handicap při hledání práce právě záznam v rejstříku trestů. Ze strany zaměstnavatelů je více akceptovatelný nenásilný trestný čin v anamnéze – zásadní je to zejména pro práci s lidmi. Naopak neakceptovatelné jsou násilné, sexuálně motivované trestné činy, trestné činy spojené s výrobou drog, podvody (Sutton et al., 2004).

Jako důležitou vnímají délku abstinence a rozsah léčby bývalých uživatelů drog. Ideální je podle nich doba 1-5 let abstinence. Pouze 8 respondentů ze 135 zaměstnalo někdy jedince, o kterém od počátku věděli, že užíval drogy. Na otázku, zda by zaměstnavatel přijal někoho, kdo jinak splňuje veškeré požadavky, ale užíval v minulosti drogy, odpověděli respondenti následovně: 35 respondentů (26 %) odpovědělo ano, že by ho přijali bez ohledu na jeho minulost, shodně 26 % uvedlo, že by ho kvůli tomu nepřijali a 65 respondentů (48 %) uvedlo, že by to záviselo na typu a míře užívání. Celkem 92 % zaměstnavatelů by odmítlo bývalého uživatele heroínu. Zaměstnavatelé mají také obavy z možného relapsu zaměstnanců, relaps je pro ně navíc mnohdy důvodem k okamžitému ukončení smlouvy. Zaměstnavatelé očekávají od svých zaměstnanců, včetně uživatelů drog, zejména důvěryhodnost, spolehlivost a čestnost. Nechuť zaměstnávat bývalé uživatele drog může vycházet z předsudků vůči této cílové skupině, ale také, a to zejména, z nedostatku informací, které zaměstnavatelé mají. Je proto nezbytné pracovat s cílovou skupinou potenciálních zaměstnavatelů tak, aby rozuměli problému užívání drog

a různým vzorcům procesu úzdravy. Existují důkazy o tom, že zapojení do léčby a také délka léčby zlepšují výsledky v oblasti zaměstnání (EIV, 2003).

Platí, že čím větší firma/společnost, tím spíše zaměstnají bývalého uživatele drog. Zaměstnavatelé potřebují záruku, že uživatel drog jako zaměstnanec neohrozí firmu, takovou zárukou může být např. předchozí abstinence (Klee et al., 2002). Větší společnosti mohou pravděpodobněji přijmout potenciálně rizikového zaměstnance, menší firmy mohou mít spíše problém podstoupit dané riziko nespolehlivosti pracovníka.

Pravděpodobnost přijetí je nejvyšší v oblastech tzv. špinavé práce, která je nekvalifikovaná, fyzicky náročná a špatně placená – tedy taková, kterou nechce nikdo vykonávat. Údaje z tohoto výzkumu ukazují, že složitější pozici při hledání práce mají ženy.

Jakýkoli přestupek v práci vede u bývalého uživatele drog (zpravidla) k ukončení spolupráce. Zaměstnavatelé na zjištění užívání drog u zaměstnance většinou reagují propuštěním nebo jiným postihem, méně často pak zaměstnanci nabídnou podporu (Klee et al., 2002).

III. PRAKTICKÁ ČÁST

1. Metodologie

1.1 Cíle a výzkumné otázky studie

Cíle:

- 1) Zmapovat a popsat pracovní zkušenosti klientů doléčovacích center v Praze na trhu práce.
- 2) Sestavit typologii klientů v doléčovacích centrech v Praze vzhledem k jejich aktuální ne/zaměstnanosti.
- 3) Popsat nejčastější možné chyby klientů při pohybu na trhu práce a navrhnout souhrn doporučení, jak se jich vyvarovat.

Výzkumné otázky:

- 1) Jaké zkušenosti mají klienti doléčovacích center v Praze s hledáním zaměstnání na trhu práce během doléčování?
- 2) S jakými bariérami se mohou klienti setkat?
- 3) Jaké jsou předchozí zkušenosti klientů se zaměstnáním?
- 4) Jak souvisí předchozí pracovní zkušenosti s úspěšností hledání současného zaměstnání?
- 5) Jakých chyb se mohou klienti při hledání zaměstnání dopouštět?
- 6) Jaké typy klientů se v DC vzhledem k aktuální ne/zaměstnanosti vyskytují?
- 7) Jací klienti získají práci nejnádhněji?
- 8) Jaké zkušenosti mají klienti se sdělováním své minulosti zaměstnavatelům?
- 9) S čím by klienti DC v Praze potřebovali pomoci ve vztahu k hledání zaměstnání?

1.2 Etické otázky

Byl získán informovaný souhlas klientů s účastí na studii a s případným publikováním výsledků tak, aby klienti byli dostatečně a srozumitelně seznámeni s cíli studie, s jejím průběhem, možnými riziky a možnostmi odstoupit od studie kdykoli v jejím průběhu (viz příloha č. 2).

Anonymita klientů byla zajištěna, anonymita jednotlivých doléčovacích center je zachována do té míry, že není možné rozpoznat, které DC poskytlo jaké klienty a informace, názvy spolupracujících zařízení však budou po dohodě uvedeny.

Autorka je vázána povinnou mlčenlivostí, proto všechny sdělené informace jsou považovány za důvěrné.

Možná rizika studie spočívala v nízké účasti klientů, která však byla ošetřena dotazováním v průběhu doléčovacího programu ve spolupráci s pracovníky jednotlivých doléčovacích center, a případně v nerelevantních odpovědích ze strany klientů.

Za účast ve studii nebyla respondentům poskytnuta žádná odměna, s pracovníky DC bylo předem domluveno, že dotazování a celá výzkumná práce budou probíhat v rámci doléčovacího programu jako jeho součást.

1.3 Výběr výzkumného souboru

Základní soubor tvořili všichni aktuální klienti uvedených doléčovacích center v Praze (SANANIM, Drop In, Magdaléna). Pro zařazení do výběrového souboru bylo třeba, aby klient splnil následující kritéria:

- byl aktuálním klientem některého z doléčovacích center v Praze,
- měl během doléčování alespoň jeden kontakt/zkušenost s reálným trhem práce,
- dal souhlas s účastí ve studii.

Uvedená kritéria naplnili všichni aktuální klienti doléčovacích center (s výjimkou klientů chráněného bydlení Magdaléna, o.p.s., kteří byli zařazeni pro porovnání dat). V CNP Drop In bylo v době sběru dat přibližně 30 klientů, do studie jich bylo zapojeno celkem 5. Z 11 klientů chráněného bydlení Magdaléna, o.p.s., kteří do DC docházejí na skupinovou terapii, se 4 odmítli výzkumu zúčastnit. V rámci DC SANANIM 1 respondent od studie v jejím průběhu odstoupil z důvodu nepříjemných pocitů z otázek.

1.4 Metody sběru dat

Na tomto místě bude popsáno, jak a jakými metodami probíhal sběr výzkumných dat. První fáze výzkumu proběhla dotazníkovým šetřením za využití cíleně vytvořeného dotazníku zaměřeného na zjištění zkušeností klientů DC na trhu práce v minulosti i nyní v doléčování. Na základě vyhodnocení získaných kvantitativních i kvalitativních dat z dotazníku byla vytvořena typologie klientely v doléčovacích centrech v době sběru dat vzhledem k aktuální ne/zaměstnanosti. Se zástupci jednotlivých typů byla pro dokreslení situace realizována polostrukturovaná interview za účelem zpracování kasuistik a vytvořena „pracovní křivka.“ V poslední fázi vznikl soubor doporučení pro klienty (nejen) doléčovacích center, jak se na trhu práce chovat a jakých chyb se vyvarovat.

Dotazník

Dotazníková metoda sběru dat byla zvolena s ohledem na počet respondentů s cílem získat co nejpodrobnější informace o výzkumném souboru a jeho vztahu k otevřenému trhu práce.

Dotazník (viz příloha 1) je složen ze 4 tématických oddílů (základní údaje, překážky a podpůrné faktory, drogy a práce, pracovní zkušenosti). První část dotazníku zaměřená na získání základních informací o klientovi obsahuje otázky na věk, pohlaví, vzdělání – zde jsem připojila otázku i na další neukončené školy, což považuji za důležité vzhledem k doplnění představy o snaze se dále vzdělávat. Část zahrnuje také otázku na aktuální bydlení klientů, jakožto základní podmínky pro získání stabilního zaměstnání.

Druhá část byla zaměřena na možné překážky klientů při hledání práce, stejně jako na další dovednosti, které naopak mohou významně pomoci. Třetí část se zaměřovala na vztah mezi užíváním NL a prací.

Poslední část byla zaměřena již specificky na informace o zkušenostech s uplatněním na otevřeném trhu práce. Zjišťovala pocity, důvody, způsoby a dobu hledání práce, pracovní zkušenosti, způsoby zvládání stresu ze zaměstnání, představy o zaměstnání a výši platu. Za důležitou považuji otázku na subjektivně vnímaný pocit úspěchu v práci, kde je možné nepřímo vysledovat míru sebedůvěry a sebevědomí klientů. Poslední otázky mířily na odhalení drogové minulosti zaměstnavateli a na zkušenost s odmítnutím z důvodu záznamu v rejstříku trestů.

Před samotným sběrem dat bylo provedeno ověření dotazníku, jeho srozumitelnosti, náročnosti a délky administrace. Poté následovalo upravení formulací a možností výběru na základě zpětných vazeb od klientů. I přes toto pilotní odzkoušení administrace dotazníku byly nalezeny některé limity, např. v otázce na délku aktuální abstinence, kde vzhledem k předchozím léčbám či uvěznění téměř nebyla potřebná varianta „méně než 3 měsíce“, ale naopak by bylo užitečnější více specifikovat poslední možnost („déle než 6 měsíců“).

Polostrukturované interview/kasuistika

Polostrukturované interview (za účelem zpracování kasuistiky) se skládalo z předem vypracovaného schématu okruhů otázek se zaměřením na pracovní zkušenosti respondentů. Bylo realizováno se záměrně vybranými respondenty, kteří naplnili charakteristiky jednotlivých typů klientů, kteří absolvují doléčovací program a které bylo možné opětovně dohledat.

Cílem rozhovorů bylo získat informace o pracovních zkušenostech v rodině (vzory), o vzdělávání a získávání dovedností, vše bylo zaměřeno cíleně na pracovní historii.

Rozhovor byl realizován v interakci mezi tazatelem a respondentem, bez přítomnosti dalších osob. Se souhlasem respondenta si tazatel zaznamenával poznámky metodou tužka-papír. Délka rozhovoru nepřesáhla 60 minut.

Metoda „pracovní křivky“

Od respondentů, s nimiž bylo realizováno výše popsané interview, byla současně získána jejich „pracovní křivka“, tj. zkušenosti z oblasti vzdělávání a zaměstnání v průběhu jejich dosavadního života. Jedná se o modifikaci metody životní křivky, jejímž cílem je získat podrobnější popis zkušeností respondentů na trhu práce. Jde o projektivní výzkumnou metodu, kdy respondent je vyzván, aby zachytil na čistý papír čáru, kde zvýrazní významné události a momenty ze svého dosavadního pracovního života (Miovský, 2006). Křivka vybraných klientů přispěje k názornému vyobrazení navržených typů klientů DC.

1.5 Metody analýzy dat

Analýza kvantitativních i kvalitativních dat získaných z dotazníkového šetření byla provedena pomocí základní deskriptivní statistiky.

Oba typy dat byly analyzovány tzv. otevřeným kódováním, kdy každé hodnotě proměnné je přiřazen číselný kód, údaje jsou tak rozebrány, konceptualizovány a opět složeny novým způsobem (Strauss & Corbinová, 1999). Následně byly hledány souvislosti mezi jednotlivými proměnnými a hodnotami, které nabývají. Bylo využito statistického programu SPSS pro vytvoření kontingenčních tabulek pro dané vztahy mezi proměnnými a následně byla data takto popsána. Na základě vzniklých souvislostí mezi proměnnými byla také vytvořena typologie klientely v DC dle kritérií jako jsou věk, pohlaví, dosažené vzdělání, délka abstinence, počet pracovních zkušeností atd.

Kvalitativní data z provedených interview posloužila ke zpracování kasuistických studií k ilustraci vzniklé typologie klientů.

2. Popis výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvoří celkem 43 respondentů (19 žen, 24 mužů, tedy téměř v poměru 1:1). Celkem 7 z nich je v poslední fázi léčby v terapeutické komunitě, bydlí v chráněném bydlení a dochází na skupinovou terapii do doléčovacího centra, 36 klientů pak je v doléčovacích programech. Průměrný věk respondentů je 31 let, nejmladšímu respondentovi je 19 let, nejstaršímu 50 let, medián odpovídá střední hodnotě (tedy 31 let) (viz tabulka č. 3). V souboru je celkem 7 osob ve věku 19-25 let, 12 osob ve věku 26-30 let a nejpočetněji je zastoupena kategorie 31-35 let (17 osob). Starší respondenti jsou zastoupeni v menším počtu a jedná se spíše o muže (tabulka č. 4).

Tabulka č. 3: Věk respondentů ve souboru (v letech)

Střední hodnota	31,3
Medián	31
Modus	31
Rozdíl max-min	31
Minimum	19
Maximum	50
Celkem	43

Tabulka č. 4: Věkové kategorie v souboru dle pohlaví

	Pohlaví			
		Muž	Žena	Celkem
Věkové kategorie (v letech)	19-25	2	5	7
	26-30	7	5	12
	31-35	9	8	17
	36-45	3	0	3
	Více než 46	3	1	4
Celkem		24	19	43

Jedenáct respondentů má dokončené pouze základní vzdělání (¼ celého vzorku), tito patří mezi málo kvalifikované. Celkem 15 respondentů dokončilo střední odborné učiliště bez maturity, vyskytla se celá šíře oborů, které klienti studovali, nebylo však možné vysledovat konkrétní trend, k němuž by uživatelé drog více tíhli, z těchto 15 klientů se 2 vyučili prodavačkou/prodavačem a 2 automechanikem, největší část (5 respondentů) se vyučilo v oboru kuchař-číšník, ostatní vystudovali každý určitý specifický obor. Tabulka č. 5 zobrazuje uvedené informace také dle pohlaví, kdy téměř 2/3 osob se základním vzděláním tvoří ženy a naopak v kategorii vyučen/a a se středoškolským vzděláním s maturitou je tento poměr opačný ve prospěch mužů (10 mužů ku 5, resp. 6 ženám majícím střední odborné či středoškolské vzdělání s maturitou).

Tabulka č. 5: Dosažené vzdělání dle pohlaví

	Pohlaví			
		Muž	Žena	Celkem
Vzdělání	ZŠ	3	8	11
	Vyučen/a	10	5	15
	SŠ	10	6	16
	VOŠ	1	0	1
Celkem		24	19	43

Kromě nejvyššího dokončeného vzdělání byla zjišťována také skutečnost, zda se uživatelé návykových látek pokoušeli i o další studium. Téměř polovina souboru (21 klientů) uvedla, že studovala ještě školu vyššího stupně (tabulka č. 6). Žádný z respondentů nemá dokončené vysokoškolské vzdělání. Z uvedených 21 osob studovalo 5 osob po základní škole ještě střední odborné učiliště – zde je dobře vidět, že pouze osoby s dokončeným základním vzděláním se dále pokoušely vyučit, tedy po absolvování ZŠ se zřejmě rozhodly pro vyučení, na které následně již nedosáhly. 8 respondentů pokračovalo na střední školu s maturitou, 6 přímo po dostudování ZŠ, 2 potom po dokončení učiliště. 2 respondenti po střední škole pokračovali na vyšší odbornou školu a o studium vysoké školy se pokusilo 6 osob.

Tabulka č. 6: Další nedokončené vzdělání podle pohlaví

	Pohlaví			
		Muž	Žena	Celkem
Neukončené školy	Vyučen/a	2	3	5
	SŠ	2	6	8
	VOŠ	1	1	2
	VŠ	4	2	6
Celkem		9	12	21

Sedmadvacet respondentů (62,7 %) uvedlo jako svou primární nebo jednu z primárních drog pervitin, 15 respondentů pak heroin, případně obecně opioidy, 1 osoba uvedla jako hlavní drogu přímo Subutex®. Celkem 2 respondenti uvedli marihuanu, 5 osob uvedlo alkohol jako svou primární drogu a 2 uvedli léky, případně konkrétně benzodiazepiny. V této otázce mohli respondenti vyplnit více možností, proto tabulka č. 7 zobrazuje více odpovědí než bylo respondentů.

Tabulka č. 7: Primární užívaná návyková látka dle pohlaví

		Pohlaví		
		Muž	Žena	Celkem
Užívaná droga	Pervitin	13	14	27
	Opiáty	8	8	16
	THC	1	1	2
	Alkohol	4	1	5
	Všechny	1	0	1
Celkem		27	24	51

Pouze jeden respondent uvedl, že abstínuje kratší dobu než 3 měsíce, 4 osoby uvedly, že abstinují v rozmezí 3-6 měsíců a zbytek, tedy 38 osob (88,3 %) abstínuje v současné době déle než 6 měsíců. Jednotlivá pohlaví nevykazují výrazné rozdíly v délce abstinence.

Průměrná doba v doléčovacím programu byla necelých 5 měsíců, medián jsou 3 měsíce. Klient, který byl v DC nejkratší dobu, zde byl zatím necelý měsíc, nejdelší doba v programu činila 18 měsíců. 26 klientů (60,4 %) však bylo v doléčovacím programu kratší dobu než 6 měsíců, 6 klientů v rozmezí 6 měsíců a 1 roku a 5 klientů již déle než 1 rok.

Všichni klienti mají aktuálně kde bydlet. Celkem 14 klientů bydlí ve vlastním bytě, případně v pronájmu, nicméně jedná se téměř výhradně o klienty DC Drop In a Magdaléna, která mají vlastní zajištěné bydlení jako jednu z podmínek vstupu do programu, a ambulantních klientů DC SANANIM, také jedna z klientek programu pro matky s dětmi bydlí ve vlastním bytě. Celkem 4 klienti bydlí u rodičů, jedná se zejména o mladé osoby (v rozmezí věku 21-32 let). 20 osob nyní bydlí v chráněném bydlení, jde zejména o klienty v poslední fázi léčby v Terapeutické komunitě (dále TK) Magdaléna, kteří jsou v chráněném bydlení jakožto kroku před vstupem do vlastního bydlení a plného zapojení do doléčování, a dále o klienty chráněného bydlení DC SANANIM. Z klientů, kteří mají zajištěné jiné bydlení (celkem 4 klienti) bydlí jeden ve vlastním rodinném domě, 2 klienti dosud v TK, nejsou ještě v chráněném bydlení a 1 klientka bydlí u svého přítele v bytě. Vlastní bydlení mají častěji (více než dvojnásobně) muži, 3 ženy oproti 1 muži bydlí u svých rodičů. V chráněném bydlení je shodně 10 žen a 10 mužů (tabulka č. 8).

Tabulka č. 8: Bydlení dle pohlaví

		Pohlaví		
		Muž	Žena	Celkem
Bydlení	Vlastní	10	4	14
	U rodičů	1	3	4
	CHB	10	10	20
	Jinde	2	2	4
Celkem		23	19	42

V tabulce č. 9 můžeme vidět, že starší respondenti s vyšší pravděpodobností mají své vlastní bydlení, mladší spíše budou bydlet u rodičů. Patrný je však počet respondentů v chráněném bydlení ve věkové kategorii 31-35 let.

Z hlediska vzdělání má vlastní bydlení nejvíce (6 osob) osob s vystudovaným středním odborným učilištěm a dále středoškolsky vzdělaní jedinci (s maturitou). Ti však zároveň spolu se základně vzdělanými tvoří největší část klientů chráněného bydlení.

Tabulka č. 9: Bydlení podle věku respondentů

		Věkové kategorie (v letech)					
		19-25	26-30	31-35	36-45	Více než 46	Celkem
Bydlení	Vlastní	2	5	3	1	3	14
	U rodičů	2	1	1	0	0	4
	CHB	3	5	10	1	1	20
	Jinde	0	1	2	1	0	4
Celkem		7	12	16	3	4	42

Možné překážky a výhody:

Celkem 14 klientů (30,2 %) má záznam v rejstříku trestů, tedy 1/3 vzorku, ostatní mají trestní rejstřík čistý, případně na otázku neodpověděli (2 osoby). 27 klientů tedy nemá žádný záznam v RT, případně jim byl již vymazán (téměř 63 %).

Poměr mužů a žen je téměř shodný jak u odpovědi „nemám záznam“, tak u těch, kteří záznam v RT mají. Pohlaví tedy v tomto souboru nemá vliv na páchaní trestné činnosti respondentů a jejich následné uvěznění (tabulka č. 10).

Tabulka č. 10: Záznam v rejstříku trestů podle pohlaví

		Pohlaví		
		Muž	Žena	Celkem
Záznam v RT	Ano	7	7	14
	Ne	15	12	27
Celkem		22	19	41

Záznam v RT má výrazně více osob spíše s nižším dosaženým vzděláním, ze 14 osob se záznamem má 6 osob vystudovanou pouze základní školu, 6 se vyučilo a jen 2 mají středoškolské vzdělání s maturitou. S rostoucím vzděláním klesá počet respondentů, kteří mají záznam v RT. Nejvíce je to patrné ve skupině středoškolsky vzdělaných, kde 13 respondentů z 15 záznam nemá (48,1 % z těch, kdo záznam v RT nemají), 1 respondent vystudoval vyšší odbornou školu, 8 osob se vyučilo a 5 osob dokončilo základní vzdělání.

Tabulka č. 11: Záznam v rejstříku trestů dle výše dosaženého vzdělání

	Vzdělání					Celkem
		ZŠ	Vyučen/a	SŠ	VOŠ	
Záznam v RT	Ano	6	6	2	0	14
	Ne	5	8	13	1	27
Celkem		11	14	15	1	41

Tabulka č. 12: Záznam v rejstříku trestů dle věkových kategorií

	Věkové kategorie (v letech)						Celkem
		19-25	26-30	31-35	36-45	Více než 46	
Záznam v RT	Ano	1	5	6	1	1	14
	Ne	5	7	10	2	3	27
Celkem		6	12	16	3	4	41

Podle věku je patrné (viz tabulka č. 12), že nejvíce respondentů majících záznam v RT spadá do věkových kategorií 26-35 let (celkem cca ¼ všech respondentů souboru).

Záznam mají zejména osoby, které užívaly nelegální návykové látky, konkrétně pervitin či opioidy. Naopak uživatelé alkoholu či léků ve většině, vzhledem k povaze daných látek, záznam v RT nemají (tabulka č. 13).

Tabulka č. 13: Záznam v rejstříku trestů dle primární užívané drogy

		Záznam v RT		Celkem
		Ano	Ne	
Užívaná droga	Pervitin	12	14	26
	Opiáty	7	9	16
	THC	2	0	2
	Alkohol	1	4	5
	Léky/BZD	0	2	2
Celkem		22	29	51

Sedm respondentů (tj. 16,2 %, 2 muži a 5 žen) trpí v současné době infekční chorobou, všichni shodně hepatitidou typu C. Nejvyšší výskyt infekční choroby je u starších věkových kategorií, zejména ve věku 31-35 let a mezi respondenty spíše s nižším stupněm dosaženého vzdělání (základní, střední odborné bez maturity). Infekce VHC se vyskytla zejména u uživatelů nelegálních drog, tedy pervitinu a opioidů, které se obvykle užívají injekčně.

Čtyři respondenti uvedli, že mají ještě další zdravotní potíže, které by jim mohly komplikovat vstup na otevřený trh práce a omezovat možnosti k získání zaměstnání, každý však uvedl jinou příčinu, jeden z nich své potíže nekonkretizoval (omezení kyčelního kloubu, bolest zad a invalidní důchod). Všechny tyto osoby spadají do věkové kategorie 26-35 let a ve 3 případech se jedná o muže.

Celkem 11 osob trpí současně psychickými problémy (tj. 25,5 %), z toho 4 uvádějí deprese, 3 uvedli úzkosti či úzkostnou panickou poruchu a ostatní zmínili mimo jiné

paranoii, dysthymii, hraniční poruchu osobnosti a jeden klient uvedl také toxickou psychózu. Psychické potíže se vyskytly téměř shodně ve všech věkových kategoriích. Psychickými problémy však trpí ze 2/3 tohoto vzorku spíše muži (8 ku 4 ženám).

Nejvíce psychických potíží se objevuje u uživatelů drog opiátového typu (7 osob), potíže se však vyskytly téměř rovnoměrně mezi uživateli všech uvedených drog, mnozí respondenti také uvedli více NL jako svých primárních, tedy užívali je např. v kombinacích.

Téměř všichni respondenti, kteří psychické problémy uvedli, abstinují v současné době již déle než 6 měsíců, poruchy tedy přetrvávají i v době dlouhodobější abstinence od návykových látek.

Sedm osob má nyní v péči alespoň jedno své dítě, jedná se především o klientky matky s dětmi, pro které DC SANANIM nabízí speciální program (celkem 3 osoby - ženy), zbylé 4 osoby, které mají dítě ve své péči, jsou muži. Osoby mající v péči dítě spadají do starších věkových kategorií, od 31 let věku. Tyto osoby bydlí buď ve vlastním bytě či v chráněném bydlení. Pouze jeden respondent pečující o dítě uvedl, že v současné době trpí psychickými problémy, ostatní nikoliv.

Většina, celkem 28 klientů (65,1 %) vlastní řidičský průkaz (dále jen ŘP). Téměř 2/3 respondentů, kteří ŘP mají, jsou muži (20 osob) a naopak většina těch, kdo ŘP nevlastní, jsou ženy (tabulka č. 14).

Tabulka č. 14: Vlastnictví řidičského oprávnění dle pohlaví

	Pohlaví			
		Muž	Žena	Celkem
ŘP	Ano	20	8	28
	Ne	3	11	14
Celkem		23	19	42

Celkem 33 klientů (76,7 %) si subjektivně myslí a věří, že umí pracovat s počítačem. Otázka byla položena obecně „Umíte pracovat s PC?“. Nicméně předpoklad je, že pokud klient sám odpoví ano, pak je ochoten si tento údaj zapsat i např. do životopisu a tuto svou dovednost nabídnout budoucímu zaměstnavateli. Věk ani pohlaví respondentů v tomto případě nemá výrazný vliv, na PC umí pracovat shodně zástupci všech věkových skupin i pohlaví. Oproti tomu vzdělání má na schopnost práce s počítačem významný vliv. Nikdo ze skupiny středoškolsky a výše vzdělaných neuvedl, že neumí s PC pracovat. Oproti tomu nemá tuto znalost téměř 1/2 základně vzdělaných a 1/3 vyučených (viz tabulka č. 15). Specificky se však vyskytlo, že nejméně zkušeností s prací s PC uvedly ženy, matky v programu chráněného bydlení, pečující o dítě.

Tabulka č. 15: Schopnost práce s PC podle dosaženého vzdělání

	Vzdělání					
		ZŠ	Vyučen/a	SŠ	VOŠ	Celkem
Práce s PC	Ano	8	10	14	1	33
	Ne	3	5	0	0	8
Celkem		11	15	14	1	41

Taktéž otázka na znalost cizího jazyka byla položena tak, aby dávala prostor pro subjektivní zhodnocení sebe sama. Zde se kladně ohodnotilo 28 klientů (65,1 %), tedy 2/3 výzkumného souboru. Mezi mladšími respondenty je patrná téměř stoprocentní znalost jazyka (tabulka č. 16). Shodně 7 mužů a 7 žen naopak uvedlo, že cizí jazyk neovládají, nepřevážil tedy žádný trend ukazující na rozdíly v učení mezi pohlavími. Znalost cizího jazyka se výrazně zvyšuje se stupněm dosaženého vzdělání. V kategorii osob se základním a středním odborným vzděláním bez maturity uvedla téměř polovina, že neovládá žádný cizí jazyk, kdežto v kategorii středoškolsky a výše vzdělaných jsou pouze 2 respondenti, kteří uvedli, že cizí jazyk neumějí (tabulka č. 17).

Tabulka č. 16: Znalost cizího jazyka dle věkových kategorií

	Věkové kategorie (v letech)						
		19-25	26-30	31-35	36-45	Více než 46	Celkem
Cizí jazyk	Ano	5	7	13	1	2	28
	Ne	1	5	4	2	2	14
Celkem		6	12	17	3	4	42

Tabulka č. 17: Znalost cizího jazyka dle výše dosaženého vzdělání

	Vzdělání					
		ZŠ	Vyučen/a	SŠ	VOŠ	Celkem
Cizí jazyk	Ano	6	8	13	1	28
	Ne	5	7	2	0	14
Celkem		11	15	15	1	42

Osm respondentů (2 ženy a 6 mužů) uvedlo také další znalosti a dovednosti, které mají, případně na které mají potřebná potvrzení a doklady. Nejčastěji se vyskytuje průkaz na vysokozdvizný vozík (3x), dále pak po jedné odpovědi živnostenský list, barmanský kurz, strojnický průkaz, cvičitelská licence na jízdu na koni, jeřábnický kurz, dramatika či instruktor fitness. Obecně však nejsou další vzdělávání a kurzy mezi respondenty příliš rozšířeny. Věk u tohoto faktoru nesehrál významnou roli, vlastníci průkazů byli zastoupeni ve všech věkových kategoriích. Vlastnictví dalších odborných průkazů vykazuje opačný trend než výše uvedený cizí jazyk, jelikož zastoupení osob s průkazy je téměř výhradně mezi základně a odborně vzdělanými.

3. Výsledky

Na tomto místě budou uvedeny konkrétní výsledky výzkumné části týkající se zkušeností klientů doléčovacích center v Praze s uplatnitelností na otevřeném trhu práce. Kompletně dotazník vyplnilo 41 respondentů, proto je jejich počet v této kapitole nižší než v popisu výzkumného souboru.

V době sběru dat mělo stálé zaměstnání celkem 25 osob (10 žen, 15 mužů), 16 pak bylo nezaměstnaných, kteří si práci hledají. Nalézt si zaměstnání na hlavní pracovní poměr je jednou z podmínek doléčovacích programů. Mezi těmi, kteří mají práci, je 80 % středně vzdělaných osob, shodně s maturitou a bez ní. Vzdělání nezaměstnaných jedinců je téměř rovnoměrně rozloženo. Téměř polovina těch, kdo pracují, má zajištěné vlastní bydlení, oproti více než polovině nepracujících, kteří jsou zařazeni v programech chráněného bydlení. Celkem 9 zaměstnaných respondentů má záznam v rejstříku trestů. Podrobnější charakteristiky zaměstnaných i nezaměstnaných byly předmětem tvorby typologie klientů.

Jedna část dotazníku zkoumala vztah mezi užíváním NL a nezaměstnaností, kdy cílem bylo zjistit, co je pravděpodobně příčinou a co následkem. Ukazuje se, že 60,4 % (26 respondentů) někdy přišlo o práci, protože užívali drogy, častěji se tato odpověď vyskytla u mužů (16, oproti 10 ženám). Tuto zkušenost mají uživatelé všech typů drog kromě uživatelů léků (benzodiazepinů), avšak výrazně více (ze 2/3) se vyskytla u uživatelů nelegálních NL (zejména uživatelů kombinací různých NL), oproti polovině a méně u uživatelů drog legálních (tabulka č. 18).

Oproti tomu 10 respondentů (tj. 1/4 souboru, 7 mužů a 3 ženy) uvedlo, že někdy v životě užívali drogy z toho důvodu, že neměli aktuálně práci. Pouze 3 respondenti prožili někdy relaps po neúspěchu v práci (2 muži a 1 žena).

Tabulka č. 18: Ztráta práce kvůli užívání NL dle užívané drogy

		Ztráta práce		Celkem
		Ano	Ne	
Užívaná droga	Pervitin	18	9	27
	Opiáty	11	5	16
	THC	2	0	2
	Alkohol	3	2	5
	Léky/BZD	0	2	2
Celkem		34	18	52

Další část dotazníku tvořily otázky na konkrétní pracovní zkušenosti. Nejprve bylo zjišťováno, jaký význam respondenti přikládají zaměstnání, co pro ně znamená mít stálou práci (tabulka č. 19). Nejčastěji respondenti vnímají práci jako jistotu a stabilitu v životě, jakýsi základní kámen fungování. Dále jako důležitý zdroj příjmu, v obou případech není

patrný rozdíl mezi pohlavími. Pro muže dále práce představuje režim dne, některým přináší pocit nezávislosti. Další odpovědi se vyskytovaly ojediněle (např. perspektiva či stres).

Tabulka č. 19: Význam práce pro respondenty podle pohlaví

		Pohlaví		
		Muž	Žena	Celkem
Význam	Příjem	7	7	14
	Jistota/stabilita	15	12	27
	Zázemí	3	1	4
	Nezávislost	2	0	2
	Režim	5	1	6
	Společnost	1	1	2
	Stres	1	0	1
Celkem		34	22	56

Tabulka č. 20 ukazuje, jaké pocity mají respondenti s prací spojeny v souvislosti s tím, jaký význam zaměstnání přisuzují. V této otázce mohli respondenti volně vyjmenovat jakékoliv pocity, tedy jak pozitivní, tak negativní současně, proto celkový součet odpovědí neodpovídá počtu respondentů v souboru. U všech uvedených významů práce pro jedince se pozitivní a negativní pocity celkově vyvažují, s výjimkou smyslu jistoty a stability v životě, kde poměrně výrazně převažují pozitivní pocity spojené s prací.

Tabulka č. 20: Význam práce pro respondenty a pocity s ní spojené

		Pocity		
		Pozitivní	Negativní	Celkem
Význam	Příjem	8	7	15
	Jistota/stabilita	20	12	32
	Zázemí	2	2	4
	Nezávislost	1	0	1
	Režim	4	5	9
	Společnost	2	1	3
	Stres	0	1	1
Celkem		37	28	65

Ze 14 osob, které odpověděly, že práce pro ně představuje hlavně finanční příjem, nepatrně převažují ty, které práci v současné době nemají (2 muži, 6 žen, 3 z nich jsou momentálně na mateřské dovolené). Je zajímavé, že ti, kdo uvedli, že práce pro ně je zejména zdrojem příjmu a aktuálně práci nemají, by si jako ideální výši mzdy přáli 13-25 tisíc Kč hrubého a mají tedy paradoxně relativně realistické a spíše nižší požadavky, oproti těm, kteří uvedli stejný smysl práce, ale jsou v současnosti zaměstnání. Ti uváděli rozmezí hrubé mzdy od 20 do 100 tisíc Kč. U životní jistoty a stability převažují ti, kdo práci mají (viz tabulka č. 21).

Tabulka č. 21: Význam práce pro respondenty a jejich aktuální ne/zaměstnanost

		Práce		Celkem
		Ano	Ne	
Význam	Příjem	6	8	14
	Jistota/stabilita	16	10	26
	Zázemí	4	0	4
	Nezávislost	2	0	2
	Režim	4	2	6
	Společnost	2	0	2
	Stres	0	1	1
Celkem		34	21	55

Ti, pro něž je práce hlavně finančním zdrojem, sdělili zaměstnavateli informace o své drogové minulosti v méně než polovině případů. Ti, kdo práci považují za prostředek jistoty a životní stability, mluví o své minulosti taktéž téměř v polovině případů (tabulka č. 22). To může souviset právě s uvedenou potřebou jistoty, kdy zaměstnanci chtějí vědět, na čem jsou a nerisikovat stále, zda se na jejich minulost přijde a oni budou ze zaměstnání odejiti. Zaměstnaní respondenti, kteří svého zaměstnavatele ve všech případech informovali, pracují v oblasti obchodu a prodeje.

Sdělování minulosti je však určitě spojeno s velkou mírou stresu a nejistoty, proto může být pochopitelné, že někteří jedinci se k tomuto kroku z různých důvodů neodhodlali. Ti, kdo informace o své minulosti nikdy nesdělili, pracují v oborech zákaznického servisu, v sociálních službách či ve zdravotnictví, případně studují, spíše je nesdělují také pracovníci v oboru IT, automobilového průmyslu či výroby.

Tabulka č. 22: Význam práce pro respondenty a sdělování drogové minulosti zaměstnavateli

		Sdělení minulosti		Celkem
		Ano	Ne	
Význam	Příjem	4	10	14
	Jistota/stabilita	12	15	27
	Zázemí	1	3	4
	Nezávislost	2	0	2
	Režim	2	4	6
	Společnost	0	2	2
	Stres	0	1	1
Celkem		21	35	56

Největší počet respondentů, kteří uvedli, že mají s prací spojeny pozitivní pocity, má aktuálně práci. Dá se říci, že vztah těchto dvou proměnných je oboustranný, tj. ti, kdo mají práci, mají dvojnásobně více s prací spojeny pozitivní pocity a ti, kdo mají s prací spojeny pozitivní pocity, ji mají. Naopak převažuje více těch, kteří práci nemají a mají se zaměstnáním spojeny spíše negativní pocity (tabulka č. 23).

Tabulka č. 23: Pocity spojené s prací a aktuální ne/zaměstnanost

		Pocity		
		Pozitivní	Negativní	Celkem
Práce	Ano	18	9	27
	Ne	8	10	18
Celkem		26	19	45

Mezi jednotlivými obory práce se neobjevily výrazné rozdíly, nicméně více pozitivní než negativní pocity mají s prací spojené ti, kdo pracují v oblasti služeb (truhlářství, malíř pokojů, účetní atd.), v oblasti IT (tiskárny, PC) a v oblasti obchodu a prodeje. Naopak více negativní pocity mají s prací spojené respondenti pracující v oboru gastronomie (6 osob uvedlo negativní pocity oproti 3, které vyjmenovaly pocity pozitivní).

Tabulka č. 24 přehledně zobrazuje důvody, proč si respondenti začali hledat legální zaměstnání, a to dle pohlaví. Ženy více uváděly jako hlavní důvod potřebu vést řádný život, žít jako ostatní společnost, kdežto muži ve výrazné většině uvedli jako důvod finanční stabilitu (15 mužů oproti 5 ženám).

Z těch, kdo jako důvod hledání legálního zaměstnání uvedli potřebu vést řádný život, má v současné době práci velká většina (10 z 12 osob). U důvodu finanční stability je zastoupení téměř vyrovnané. 3 respondenti, pro něž práce představuje možnost seberealizace, práci mají, oproti pouze jednomu, jenž ji aktuálně nemá.

Tabulka č. 24: Důvody pro hledání legálního zaměstnání dle pohlaví

		Pohlaví		
		Muž	Žena	Celkem
Důvody	Vést řádný život	5	7	12
	Finanční stabilita	15	5	20
	Záruka pracovních práv	4	2	6
	Seberealizace	3	2	5
	Jiné	8	1	9
Celkem		35	17	52

Následuje popis výsledků v délce, způsobech a místě hledání zaměstnání.

Otázka na dobu, po jakou respondenti práci hledají/hledali byla položena takto oboustranně, proto není možné s jistotou říci, kteří jedinci práci hledali a mají a kteří stále hledají. Můžeme však souhrnně říci, že respondenti ve věku 19-30 let si práci téměř ve 100 % případů našli do 3 měsíců (13 z 18 pak dokonce do 1 měsíce), případně tak dlouho práci hledají. Podobný trend je patrný ve vyšších věkových kategoriích nad 36 let. Nicméně ve věkové kategorii 31-35 let si někteří jedinci práci hledají i déle, ve vzorku jde ve všech případech o muže. Všechny ženy, které byly v souboru a odpověděly na tuto otázku, uvedly, že práci našly/hledají nejdéle do 3 měsíců od započetí hledání, ve většině však již do 1 měsíce. U mužů je poměr téměř shodný, s tím rozdílem, že byli i 4 muži, kteří práci hledají/hledali po dobu delší než 3 měsíce.

Nejsou zde žádné výrazné rozdíly z hlediska dosaženého vzdělání, nicméně ti respondenti, kteří uvedli, že práci hledají/hledali déle než 3 měsíce, mají paradoxně spíše vyšší (středoškolské) vzdělání. Ostatní skupiny si práci ve většině případů našli/hledají do 3 měsíců, opět spíše do 1 měsíce (tabulka č. 25).

Tabulka č. 25: Doba hledání práce dle dosaženého vzdělání

		Doba hledání			
		Méně než 1m.	1-3m.	Více než 3m.	Celkem
Vzdělání	ZŠ	8	2	0	10
	Střední odborné	11	3	1	15
	SŠ	7	3	3	13
	VOŠ	1	0	0	1
Celkem		27	8	4	39

Většina respondentů si práci nalezne do 3 měsíců, téměř nezávisle na době strávené v doléčovacím programu. Záznam v rejstříku trestů nemá téměř žádný vliv na to, za jakou dobu respondenti ve vzorku našli zaměstnání. Všichni, kdo mají v péči dítě (5 osob), si práci našli, případně hledají zatím do doby 1 měsíce. Více než polovina těch, kdo vlastní řidičský průkaz, našla či hledá práci méně než 1 měsíc. Poměr je však obdobný u osob, které ŘP nevlastní. Paradoxně nejdéle práci hledali ti, kdo s PC pracovat umí. Ti, kdo subjektivně uvádějí, že s PC nepracují, si všichni zaměstnání našli či hledají do 3 měsíců. Ti, kdo o sobě subjektivně uvedli, že mají znalost cizího jazyka, hledají a případně našli zaměstnání do 1 měsíce. I zde však platí, že v této části souboru jsou 4 osoby, které si práci hledají déle než 3 měsíce.

V celkovém souboru má aktuálně zaměstnání 25 respondentů. Z toho 15 si zaměstnání našlo za dobu kratší než 1 měsíc a 7 pak do 3 měsíců. Třem osobám hledání práce trvalo déle než 3 měsíce. Z těch, kteří práci aktuálně nemají, ji téměř 100 % hledá teprve dobu kratší než 1 měsíc, je proto pravděpodobné, že si práci do 3 měsíců najdou (tabulka č. 26). Velká většina (31 respondentů) uvedla, že hledají zaměstnání v Praze. Více než polovina celého vzorku ji hledá zatím po dobu kratší než 1 měsíc. 3 respondenti ji i v Praze hledají/hledali déle než 3 měsíce. Jinde než v Praze hledá 7 osob, jde zejména o osoby z programu chráněného bydlení Magdaléna, o.p.s., kteří zatím bydlí mimo Prahu a logicky si práci hledají tam.

Respondenti, kteří mají o výši své hrubé mzdy představu do 15 tisíc Kč, si práci hledají/nacházejí do 1 měsíce. Je otázkou, zda si práci našli proto, že mají nižší nároky na mzdu anebo zda mají nižší nároky, aby práci snáze našli. Se zvyšováním finančních nároků roste i doba, po kterou lidé práci hledají. Ti, kdo by rádi získali mzdu 16-20 tisíc Kč, si ze dvou třetin také práci nacházejí do měsíce, nicméně 1/3 do 3 měsíců, případně i déle. Podobný poměr je u respondentů s představami od 21 do 25 tisíc Kč. Nicméně ti,

kdo mají o svém platu představy vyšší než 30 tisíc Kč, práci buď hledají anebo už našli do doby 1 měsíce (viz tabulka č. 27).

Tabulka č. 26: Doba hledání práce a aktuální ne/zaměstnanost

		Doba hledání			
		Méně než 1m.	1-3m.	Více než 3m.	Celkem
Práce	Ano	15	7	3	25
	Ne	12	1	1	14
Celkem		27	8	4	39

Tabulka č. 27: Doba hledání práce a představa hrubé mzdy

Představa mzdy (v tisících Kč)							
		Do 15	16-20	21-25	26-30	Více než 30	Celkem
Doba hledání	Méně než 1m.	7	8	7	0	3	25
	1-3m.	1	2	3	0	1	7
	Více než 3m.	0	2	1	0	0	3
Celkem		8	12	11	0	4	35

Ve vzorku je 25 respondentů, kteří za období posledních 6 měsíců neměli ani jedno zaměstnání a zatím hledají práci méně než 1 měsíc (většinou jde také o osoby, které jsou klienty DC teprve méně než 3 měsíce). Zde je důležité doplnit, že klienti doléčovacích center ve velké míře přicházejí z léčby z terapeutické komunity, která je dlouhodobá, obvykle trvá až 1 rok, proto takto vysoký počet respondentů není zarážející. Respondenti v souboru se příliš neliší v délce doby hledání práce z hlediska svých pracovních zkušeností a počtu zaměstnání, která vystřídali za posledních 6 měsíců. Celkem 8 respondentů (6 mužů, 2 ženy) však vystřídalo během půl roku více zaměstnání než 2, z nich 5 má středoškolské vzdělání (tabulka č. 28).

Tabulka č. 28: Počet zaměstnání za posledních 6 měsíců podle dosaženého vzdělání

		Vzdělání				
		ZŠ	Střední odborné	SŠ	VOŠ	Celkem
Počet zaměstnání	0	7	11	7	0	25
	1	2	3	1	1	7
	2, 3	2	1	4	0	7
	Více než 3	0	0	1	0	1
Celkem		11	15	13	1	40

Shodně 14 respondentů hledá práci přes internet a z inzerátů a přes známé a na jejich doporučení. Většina těchto osob pak práci hledá/najde za dobu kratší než 1 měsíc. Zajímavé a současně varovné je, že ani jeden respondent neuvedl jako způsob hledání práce pomoc úřadu práce. Mezi jinými způsoby najdeme nabídku práce v rámci pracovní rehabilitace v programu chráněného bydlení (nejsou klienti doléčovacích center), 4

respondenti hledali práci osobně, tj. obcházeli a oslovovali zaměstnavatele přímo, 3 využili služeb Pracovní a sociální agentury SANANIM.

Obor práce:

Z tabulky č. 29 vidíme, že v oblasti zahradnictví, gastronomie a obchodu jsou obě pohlaví zastoupena téměř shodně. Rozdíl je patrný u oboru automobilového či leteckého průmyslu, IT a služeb, kde pracují téměř výhradně muži, totéž platí pro vlastnictví či provoz vlastní organizace. V oblasti sociálních služeb a zdravotnictví naopak výrazněji převažují ženy.

Tabulka č. 29: Obor práce podle pohlaví

		Pohlaví		Celkem
		Muž	Žena	
Obor	Zahradnictví	2	3	5
	Auto/letecký p.	3	0	3
	Služby	5	2	7
	IT	3	1	4
	Vlastník/OSVČ	2	0	2
	Gastronomie	3	4	7
	Obchod/prodej	2	2	4
	Výroba	1	2	3
	Sociální práce/zdravotnictví	0	3	3
Celkem		22	19	41

Ze 14 osob, které mají záznam v rejstříku trestů, pracují 3 v oboru zahradnictví (klienti chráněného bydlení Magdaléna, o.p.s.) a 3 v oboru gastronomie. Potom shodně 2 respondenti pracují ve službách, v obchodu a prodeji a ve výrobě. Naopak v oblasti IT nepracuje nikdo se záznamem v RT, stejně jako v sociálních službách a ve zdravotnictví.

Všichni 3 respondenti pracující v oboru automobilového či leteckého průmyslu vlastní řidičský průkaz. Taktéž téměř všichni v oboru služeb a vlastníci firem či podnikatelé. V dalších oblastech většinou není řidičské oprávnění přímo podmínkou pro výkon povolání.

Pouze 8 osob subjektivně uvedlo, že neumí pracovat s PC. Z toho všichni 3 respondenti, kteří pracují v oboru automobilového či leteckého průmyslu, dále 3 osoby z oboru gastronomie a po jednom z výroby a obchodu. Celkem 1/3 všech respondentů v souboru uvedla, že neumí žádný cizí jazyk. Tito jedinci pracují napříč celým spektrem oborů. Oproti tomu všichni, kdo pracují v oboru sociální práce a zdravotnictví, jazyk umí (3 osoby), taktéž jediná studentka ve vzorku.

Déle než 3 měsíce práci hledají/hledali respondenti, kteří se ucházeli o místa v oborech zahradnictví, služeb, IT a obchodu či prodeje. Nejrychleji si práci nacházejí

jedinci v oboru gastronomie (všech 6 respondentů práci našlo/hledá po dobu kratší než 1 měsíc).

Pouze 5 osob uvedlo, že by si jako mzdu představovali částku vyšší než 26 tisíc Kč, a to z oborů automobilového/leteckého průmyslu, služeb, IT a jako OSVČ, případně vlastníky organizace. Do 15 tisíc Kč si plat představují jedinci pracující v zahradnictví, případně v gastronomii, obchodu a prodeji, ve výrobě, ve zdravotnictví a sociálních službách. Ostatní mají představy v průměru okolo 20 tisíc, vyšší pak ještě zájemci o práci v gastronomii a službách, kteří by požadovali plat do 25 tisíc Kč.

Výhradně muži mají pracovní zkušenosti v oborech automobilový a letecký průmysl a logistika, IT, zákaznický servis a jsou vlastníky či OSVČ. Oproti tomu ženy se výrazněji uplatňují v oborech sociální práce a zdravotnictví, herectví, tanec a učitelství. V ostatních oborech (např. služby, gastronomie, obchod/prodej) jsou obě pohlaví zastoupena téměř rovnoměrně (tabulka č. 30).

Tabulka č. 30: Obor s největšími pracovními zkušenostmi dle pohlaví

		Pohlaví		Celkem
		Muž	Žena	
Obor práce	Auto/letecký p.	2	0	2
	Služby	5	4	9
	IT	1	0	1
	Vlastník/OSVČ	3	0	3
	Gastronomie	5	3	8
	Obchod/prodej	5	7	12
	Výroba/stavebnictví	2	1	3
	Sociální práce/zdravotnictví	0	3	3
	Chov zvířat	1	1	2
	Zákaznický servis	1	0	1
	Herectví/tanec	0	2	2
	Logistika	1	0	1
	Učitelství	0	1	1
Celkem		26	23	49

Žádnou pracovní zkušenost v osobní historii nemají celkem 4 respondenti (2 muži, 2 ženy), z toho 2 ve věku do 25 let a 2 do 35 let. Podobné je věkové rozložení u osob, které mají jednu pracovní zkušenost. Celkem 5 osob má 2-3 zkušenosti, ti jsou ve věku 31-35 let. Nejvíce, 26 osob, má více než 3 pracovní zkušenosti. Nejvíce opět ve věku 31-35 let, jsou však zastoupeni ve všech věkových skupinách. 1-3 pracovní zkušenosti má 9 žen oproti 3 mužům, nicméně v kategorii více než 3 zkušenosti je poměr opačný – sem patří 18 mužů a 8 žen (tabulka č. 31).

Tabulka č. 31: Počet pracovních zkušeností podle pohlaví

		Pohlaví		
		Muž	Žena	Celkem
Počet zkušeností	0	2	2	4
	1	1	4	5
	2, 3	2	5	7
	Více než 3	18	8	26
Celkem		23	19	42

Mezi důvody ukončení posledního zaměstnání byla uvedena řada různých odpovědí. Těmi jsou zejména drogy a závislost (a s tím související porušování pracovních pravidel, relapsy atd.), u obou pohlaví téměř ve stejném zastoupení (tuto odpověď uvedlo 14 respondentů z 22, kteří odpovídali). Mezi další důvody, kde však vždy byli zastoupeni jeden nebo dva respondenti, patří vlastní nespolehlivost, nespokojení z práce, nízký plat či nástup do léčby.

Nejdelší období zaměstnanosti do 6 měsíců se vyskytlo v 7 případech (2 muži, 7 žen), všichni respondenti byli ve věku 19-25, respektive 30 let. S věkem se doba zaměstnanosti prodlužuje, tj. respondenti ve věku okolo 30 let již pracovali déle než 6 měsíců (až 1 rok). Více než 1 rok bylo zaměstnáno 21 osob, z toho nejvíce z věkové kategorie 31-35 let a všichni ve věku nad 46 let (tabulka č. 32). 2x více žen (8) bylo zaměstnáno do 6 nebo do 12 měsíců vcelku. V období 1-2 roky se rozdíl mezi pohlavími vyrovnává a déle než 2 roky bylo naopak zaměstnáno 2x více mužů než žen (14 mužů oproti 7 ženám) (tabulka č. 33).

Tabulka č. 32: Nejdelší období zaměstnanosti podle věku respondentů

		Věk (v letech)					Celkem
		19-25	26-30	31-35	36-45	Více než 46	
Zaměstnanost	do 6m.	5	2	0	0	0	7
	6-12m.	0	1	3	1	0	5
	12-24m.	0	2	2	0	0	4
	Více než 24m.	0	5	11	1	4	21
Celkem		5	10	16	2	4	37

Tabulka č. 33: Nejdelší období zaměstnanosti podle pohlaví

		Pohlaví		
		Muž	Žena	Celkem
Zaměstnanost	do 6m.	2	5	7
	6-12m.	2	3	5
	12-24m.	2	2	4
	Více než 24m.	14	7	21
Celkem		20	17	37

Nyní bude uvedeno také nejdelší období nezaměstnanosti bývalých uživatelů NL ve vztahu k dalším proměnným. Po dobu kratší než 6 měsíců bylo nejdéle nezaměstnáno 6 osob (5 mužů, 1 žena), pro období nezaměstnanosti 6-12 a 12-24 měsíců to platí naopak, tedy 10 žen oproti 3 mužům bylo ve své pracovní historii nezaměstnáno 6-24 měsíců.

V kategorii nezaměstnanosti delší než 24 měsíců opět převažují muži a to téměř trojnásobně (11 mužů oproti 4 ženám) (tabulka č. 34).

Déle než 24 měsíců bylo nezaměstnaných 9 respondentů se středním odborným vzděláním (výuční list) a shodně 3 osoby se základním a se středním vzděláním s maturitou. V kategoriích nižší nezaměstnanosti vždy výrazněji figurují středoškolsky vzdělané osoby, nicméně rozdělení je vyvážené (tabulka č. 35).

Tabulka č. 34: Období nejdelší nezaměstnanosti podle pohlaví

		Pohlaví		
		Muž	Žena	Celkem
Nezaměstnanost	Do 6m.	5	1	6
	6-12m.	1	4	5
	12-24m.	2	6	8
	Více než 24m.	11	4	15
Celkem		19	15	34

Tabulka č. 35: Nejdelší období nezaměstnanosti podle dosaženého vzdělání

		Vzdělání				
		ZŠ	SOU, SOŠ	SŠ	VOŠ	Celkem
Nezaměstnanost	Do 6m.	1	2	2	1	6
	6-12m.	1	1	3	0	5
	12-24m.	2	2	4	0	8
	Více než 24m.	3	9	3	0	15
Celkem		7	14	12	1	34

Pro způsoby zvládání stresu platí, že respondenti využívají téměř rovnoměrně všechny uvedené, nicméně nejčastěji využívají komunikaci a uklidnění druhé osoby (více než dvojnásobně více muži oproti ženám, 7 osob má středoškolské vzdělání s maturitou). Celkem 6 osob zvládá stres kreativní činností či aktivitou (např. sport, sex, čtení). Ženy pak používají ke zvládnutí stresu také negativní emoce jako jsou vztek, smutek apod. (tyto mají většinou základní vzdělání) (tabulka č. 36).

Tabulka č. 36: Způsoby zvládání stresu podle pohlaví

		Pohlaví		
		Muž	Žena	Celkem
Stres	Kreativně/činností	3	3	6
	Únik/drogy	2	3	5
	Komunikace/uklidnění	10	4	14
	Negativní emoce	0	3	3
	Nemám stres	1	2	3
Celkem		16	15	31

Tabulky č. 37 a 38 zobrazují práci, kterou by respondenti chtěli ideálně získat dle dalších proměnných. Více odpovědí se sešlo u oboru prodavačky, kde chtějí pracovat 3 ženy, dále byla 4x (3 muži, 1 žena) zastoupena kategorie, že ideální práce je ta, v níž jsou nyní angažováni. 3 respondenti zatím neví, jakou práci by ideálně chtěli vykonávat. 3 muži

by chtěli získat zaměstnání v oboru IT a 2 jako vedoucí skladu. Ostatní povolání (práce s lidmi, obchod, administrativa, sklářství a další) byla zastoupena vždy jedním respondentem (tabulka č. 37).

Tabulka č. 37: Práce, kterou chtějí respondenti získat dle pohlaví

		Pohlaví		
		Muž	Žena	Celkem
Obor práce	Prodavač/ka	0	3	3
	Spokojený/á ve své práci	3	1	4
	Nevím	1	2	3
	IT	3	0	3
	Vedoucí skladu	2	0	2
Celkem		12	10	22

Práci prodavače/ky by chtěli získat 3 respondenti, kteří se v daném oboru vyučili, taktéž topenář/instalatér a sklářka. Jedna respondentka se základním vzděláním chce pracovat jako servírka. V oborech zákaznický servis, IT a práce s lidmi by rádi pracovali jedinci se středním vzděláním s maturitou.

Všichni respondenti, kteří uvedli jako svou ideální práci prodavačku či sklářku, si představují hrubou mzdu do výše 15 tisíc Kč. Ti, kdo jsou v současné práci spokojeni, udávali ve dvou případech požadovanou mzdu do 20 tisíc Kč, jeden z nich nad 30 tisíc Kč. Respondenti odpovídající, že by rádi získali práci servírky, v administrativě či jako vedoucí skladu, uvedli částku do 20 tisíc Kč. Do 25 tisíc si pak práci představují ti, kdo by rádi pracovali jako topenář, v zákaznickém servisu, v obchodě, s lidmi či také jako vedoucí skladu. Částku v rozmezí 26-30 respondenti neudávali (tabulka č. 38).

Tabulka č. 38: Práce, kterou chtějí respondenti získat a jejich představa hrubé mzdy

		Mzda (v tisících Kč)				Více než 30	Celkem
		Do 15	16-20	21-25	26-30		
Obor práce	Prodavač/ka	3	0	0	0	0	3
	Topenář/instalatér	0	0	1	0	0	1
	Spokojený/á ve své práci	0	2	0	0	1	3
	Servírka	0	1	0	0	0	1
	Nevím	0	1	2	0	0	3
	IT	1	1	0	0	0	2
	Vedoucí skladu	0	1	1	0	0	2
Celkem		5	7	7	0	1	20

Výrazně více žen oproti mužům si představuje svou mzdu ve výši do 15 tisíc Kč (7 žen oproti 1 muži). Do 20 tisíc Kč si shodně 6 mužů a 6 žen představuje svůj plat, v ostatních mzdových kategoriích již převažují muži nad ženami, v kategoriích nad 26 tisíc Kč již nefiguruje žádná žena (tabulka č. 39).

Téměř všichni respondenti se základním vzděláním by si představovali hrubou mzdu do výše 20 tisíc Kč. Lidé se středním odborným vzděláním (výuční list) jsou rovnoměrně rozloženi do všech mzdových kategorií. Středoškolsky vzdělaní uváděli nejčastěji plat ve výši 21-25 tisíc Kč, případně do 20 tisíc Kč. Jediný respondent v souboru s vyšším odborným vzděláním by rád dosáhl na plat vyšší než 30 tisíc Kč hrubého (tabulka č. 40).

Tabulka č. 39: Představa hrubé mzdy podle pohlaví

		Mzda (v tisících Kč)					
		Do 15	16-20	21-25	26-30	Více než 30	Celkem
Pohlaví	Muž	1	6	8	2	4	21
	Žena	7	6	5	0	0	18
Celkem		8	12	13	2	4	39

Tabulka č. 40: Představa hrubé mzdy podle úrovně dosaženého vzdělání

		Mzda (v tisících Kč)					
		Do 15	16-20	21-25	26-30	Více než 30	Celkem
Vzdělání	ZŠ	3	5	1	0	0	9
	SOU, SOŠ	4	2	4	1	3	14
	SŠ	1	5	8	1	0	15
	VOŠ	0	0	0	0	1	1
Celkem		8	12	13	2	4	39

Vyšší míra respondentů, kteří v současné době bydlí v chráněném bydlení, má nižší požadavky na hrubou mzdu. Ti, kteří požadují plat vyšší než 26 tisíc bydlí ve většině ve vlastním bytě/domě (tabulka č. 41).

Tabulka č. 41: Představa hrubé mzdy v zaměstnání v souvislosti s úrovní bydlení

Představa hrubé mzdy (v tisících Kč)							
		Do 15	16-20	21-25	26-30	Více než 30	Celkem
Bydlení	Vlastní	2	2	5	1	2	12
	U rodičů	0	2	1	0	0	3
	CHB	6	7	5	1	0	19
	Jinde	0	1	2	0	1	4
	Celkem	8	12	13	2	3	38

Respondenti, kteří nemají žádné pracovní zkušenosti (4 osoby) si představují mzdu ve výši 16-20 tisíc, případně 1 osoba ve výši 26-30 tisíc Kč. Ti, kdo mají jednu zkušenost, by rádi plat do 15 tisíc nebo do 25 tisíc Kč. Osoby s více než 3 pracovními zkušenostmi by ve 4 případech chtěli plat do 15 tisíc, 6 z nich do 20 tisíc, ale 9 naopak plat ve výši 21-25 tisíc Kč. Všechny osoby, které by rády plat vyšší než 30 tisíc Kč, také spadají do této zkušenostní kategorie (tabulka č. 42).

Tabulka č. 42: Představa hrubé mzdy a počet pracovních zkušeností

		Představa mzdy (v tisících Kč)					Celkem
		Do 15	16-20	21-25	26-30	Více než 30	
Počet zkušeností	0	0	3	0	1	0	4
	1	2	0	2	0	0	4
	2, 3	2	3	2	0	0	7
	Více než 3	4	6	9	1	4	24
Celkem		8	12	13	2	4	39

Celkem 13 respondentů uvedlo, že se jejich úspěšnost při hledání práce po vstupu do doléčovacího programu nijak nezměnila. 2 respondenti práci zatím nehledali, případně jsou aktuálně na mateřské dovolené. Ostatní uváděli (3 osoby), že se úspěšnost zvýšila, avšak neuvedli konkrétní dovednost. Po jedné odpovědi se vyskytlo zvýšení odolnosti („větší výdrž“), nalezení první práce, dobré rady a postupy atd.

Zaplnňování mezer v životopisu:

Téměř shodně uvádějí ženy i muži jako důvody pro zaplnění mezer v životopisech péči o osobu blízkou, přijatelnou pravdu či upravené formulace, brigády, evidenci na úřadu práce, případně nemají nebo nezaplnují mezery. Ženy uváděly častěji důvody jako nemoc, prodloužení práce či mateřské dovolené. Muži naopak více využívají lži, uvádějí skutečný důvod nezaměstnanosti, tj. užívání drog, pobyt v zahraničí, práci načerno, práci na živnostenský list, případně podnikání, studium nebo vůbec neuvádí dobu, kdy pracovali.

Osoby, které byly nejdéle nezaměstnané po dobu kratší 6 měsíců, uváděly jako důvody mezer přijatelnou pravdu či upravené formulace, případně pobyt v zahraničí, jeden respondent podnikání a jeden mezery nemá nebo je nezaplnuje. Nejvíce respondentů má v kariéře nezaměstnanost delší než 24 měsíců. Tito jedinci do životopisů vyplňují péči o osobu blízkou, pravdu či upravené formulace, lži, brigády, práci načerno a další.

V otázce, co dělají respondenti pro to, aby si zaměstnání udrželi, měli možnost vypsát více odpovědí, proto jejich počet neodpovídá počtu osob ve výzkumném souboru. Nejvíce osob (20) uvedlo, že pro udržení zaměstnání odvádějí poctivou práci. Dalších 11 osob se snaží být spolehlivé. 5 respondentů dbá na dochvilnost. Muži i ženy nejčastěji uváděli poctivou práci, dále spolehlivost. Mezi dalšími odpověďmi se objevilo sebevzdělávání či komunikace. 4 jedinci také odpověděli, že si stávající práci udržet nechtějí, případně žádnou práci aktuálně nemají.

Kvůli drogové minulosti bylo propuštěno/odmítnuto při přijímání celkem 10 osob (4 ženy a 6 mužů), tedy téměř 1/3 respondentů, kteří na tuto otázku odpověděli (tabulka č.

43). Celkem 14 respondentů má záznam v rejstříku trestů. Z nich se 8 setkala s odmítnutím či propuštěním právě na základě záznamu v RT, oproti tomu 6 osobám se to nikdy nestalo (tabulka č. 44). Pouze 5 respondentů se zaměstnavatele dotazovalo na důvody svého propuštění (3 muži, 2 ženy), ostatní tuto zkušenost nemají.

Tabulka č. 43: Zkušenost s propuštěním kvůli drogové minulosti podle pohlaví

	Pohlaví			
		Muž	Žena	Celkem
Propuštění	Ano	6	4	10
	Ne	11	8	19
Celkem		17	12	29

Tabulka č. 44: Záznam v rejstříku trestů a zkušenost s odmítnutím kvůli tomu

	Odmítnutí/propuštění			
		Ano	Ne	Celkem
RT	Ano	8	6	14
	Ne	2	18	20
Celkem		10	24	34

4. Typologie klientů v DC dle aktuální ne/zaměstnanosti

V rámci diplomové práce bylo jako jeden z cílů stanoveno vytvoření typologie klientů, kteří se aktuálně nacházejí v doléčovacích programech v Praze, a to vzhledem k jejich aktuální ne/zaměstnanosti. Účelem tedy bylo zjistit, jaké jsou charakteristiky klientů, kteří již práci mají a naopak těch, kteří zatím kratší či delší dobu hledají.

4.1 Postup při vytváření typologie

Základními kritérii pro vznik typologie byla aktuální ne/zaměstnanost a k ní dále pohlaví, věk, dosažené vzdělání, užívaná návyková látka, doba v doléčovacím programu. Dalšími kritérii, která vyvstala v průběhu tvorby typologie, jsou např. počet pracovních zkušeností, aktuální situace bydlení, záznam v rejstříku trestů, doba hledání zaměstnání atd.

Další postup zahrnoval již práci se dvěma kategoriemi – respondenti, kteří aktuálně nemají zaměstnání a ti, kteří aktuálně pracují. U nich byly hledány opakující se souvislosti a charakteristiky. Jednotlivé kategorie se na sebe navazovaly – např. nejprve byla vytvořena souvislost mezi prací a věkem, k nimž se přidal aspekt pohlaví a tak dále.

4.2 Popis jednotlivých typů

Výsledkem tvorby typologie jsou 4 typy a jeden antityp vzhledem k aktuální ne/zaměstnanosti respondentů.

Typ 1 – matky s dětmi

První typ zahrnuje matky s dětmi (speciální program v DC SANANIM) ve výzkumném souboru (tabulka č. 45). Z 5 respondentek tyto charakteristiky naplňují 4 ženy. Typ 1 je charakterizován aktuální absencí zaměstnání. Všechny ženy se v současné době starají o své dítě (3 z nich ho mají ve vlastní péči). Všechny respondentky spadají do věkové kategorie 31-35 let, průměrný věk je 32,5 let. Výše dosaženého vzdělání není v typu zcela jednotná, 1 respondentka má vzdělání základní, 2 jsou vyučené a 1 středoškolsky vzdělaná s maturitou. 2 ženy byly uživatelkami pervitinu, 1 opiátů a 1 užívala kombinace obou těchto návykových látek, všechny však shodně užívaly nelegální NL. V doléčovacím programu jsou všechny aktuálně po dobu kratší než 3 měsíce, průměrně 1,87 měsíců, tedy zatím velmi krátkou dobu. Všechny respondentky mají v historii spíše více pracovních zkušeností (2-3 nebo více než 3 zkušenosti). Všechny také shodně bydlí v DC v rámci chráněného bydlení. U této skupiny byla nejvyšší míra osob, které sebe samy subjektivně hodnotily jako neznalé práce na PC.

Tabulka č. 45: Typ 1 – matky s dětmi

Práce	Věk	Vzdělání	Droga	DC (1)	Prac. zkušenosti	Dítě v péči	Bydlení	Práce s PC
NE	34	Vyučena	Pervitin	1m.	Více než 3	Ano	CHB (2)	Ne
NE	32	ZŠ	Pervitin	3m.	Více než 3	Ne	CHB	Ne
NE	31	Vyučena	Pervitin, opiáty	1m.	2, 3	Ano	CHB	Ano
NE	33	SŠ	Opiáty	2,5m.	2, 3	Ano	CHB	Neodpověděla

Pozn.: 1) Doba v DC je uvedena v měsících. 2) CHB je zkratka pro program chráněného bydlení.

Typ 2 – nezaměstnaní mladí dospělí

Druhý typ je tvořen dvěma skupinami podle pohlaví, vzhledem k několika specifickým rozdílům. Souhrnně však naplňují všichni shodná základní kritéria. Všichni respondenti spadají do věkové kategorie 19-30 let. Jejich společnou charakteristikou je, že aktuálně nemají zaměstnání.

První skupina je tvořena čtyřmi respondentkami – ženami (průměrný věk 23,75 let). Všechny respondentky mají spíše nízké dosažené vzdělání, dvě dosáhly základního vzdělání a dvě jsou vyučeny. Shodně také jde o uživatelky pervitinu. Aktuálně jsou v léčebném programu buď velmi krátkou dobu (do 1 měsíce) nebo naopak již déle než 6 měsíců (průměrně 4,6 měsíců). Mají spíše méně pracovních zkušeností v pracovní historii (pouze jedna osoba uvedla, že má 2-3 pracovní zkušenosti). Práci v současné době hledají méně než 1 měsíc. Zajímavé je, že všechny mají reálné požadavky na plat v budoucím zaměstnání, jejich představy jsou přibližně 15 tisíc Kč hrubé mzdy (tabulka č. 46).

V tabulce č. 47 jsou popsáni 3 respondenti – muži, kteří byli shodně zařazeni do tohoto typu. Dosažené vzdělání se u respondentů liší. Užívané návykové látky se vyskytlo specifikum této skupiny respondentů, a to, že je užívali v různých kombinacích. V léčebném programu jsou aktuálně velmi krátkou dobu (maximálně 2 měsíce). Všichni mají více než 3 pracovní zkušenosti, zaměstnání však v současné době hledají méně než 1 měsíc, případně do 3 měsíců. Všichni respondenti muži bydlí aktuálně v chráněném bydlení. Jejich představa o mzdě je relativně blízká realitě, odpovídá dosaženému vzdělání, avšak je vyšší než u skupiny žen v tomto typu.

Tabulka č. 46: Typ 2 – nezaměstnané mladé dospělé ženy

Práce	Věk	Vzdělání	Droga	DC (1)	Prac. zkušenosti	Hledání práce	Plat (v tis. Kč)
NE	26	Vyučena	Pervitin	1m.	2, 3	Méně než 1m.	14
NE	22	ZŠ	Pervitin	10m.	0	Méně než 1m.	15-20
NE	28	Vyučena	Pervitin	1m.	1	Méně než 1m.	15
NE	19	ZŠ	Pervitin	6,5m.	1	Méně než 1m.	15

Pozn.: 1) Doba v DC je uvedena v měsících.

Tabulka č. 47: Typ 2 - nezaměstnaní mladí dospělí muži

Práce	Věk	Vzdělání	Droga	DC (1)	Prac. zkušenosti	Hledání práce (1)	Plat (v tis. Kč)	Bydlení
NE	30	SŠ	Opiáty, alkohol	0m.	Více než 3	Méně než 1m.	25	CHB
NE	28	ZŠ	Pervitin	2m.	Více než 3	Méně než 1m.	15	CHB
NE	27	Vyučen	Pervitin, opiáty, THC	0m.	Více než 3	1-3m.	25	CHB

Pozn.: 1) Doba v DC a doba hledání práce jsou uvedeny v měsících. 2) CHB je zkratka pro program chráněného bydlení.

Typ 3 – zaměstnaní muži nad 31 let

Typ 3 (tabulka č. 48) je ve výzkumném souboru zastoupen nejpočetněji. Tvoří ho 10 respondentů – mužů, ve věkové kategorii 31 a více let (průměrný věk 37,5 let). Všichni mají v současné době stálé zaměstnání. Mají dosažené vyšší vzdělání než jedinci v předchozích typech, a to v 7 případech vystudované střední odborné učiliště (výuční list) a 3 respondenti jsou středoškolsky vzdělaní (s maturitou). Nejčastěji užívanou návykovou látkou je pervitin (6 osob), 3 osoby užívali opiáty a 1 také alkohol. V léčebném programu jsou aktuálně průměrně 6,3 měsíců, tedy již delší dobu. Všichni respondenti zařazení do tohoto typu mají spíše více pracovních zkušeností (2-3 nebo více než 3 zaměstnání v pracovní historii). Více než polovina respondentů (6 osob) bydlí ve vlastním bytě či domě, jeden u rodičů, 2 v chráněném bydlení léčebného centra a 1 na otázku neodpověděl. Žádný jiný typ však neměl v takové míře zastoupeno vlastní zajištěné bydlení. Respondenti hledají či hledali zaměstnání většinou po dobu kratší než 1 měsíc. Většinou práci hledali přes známé a na jejich doporučení, případně někteří hledají jinými způsoby, jako např. osobním oslovováním zaměstnavatelů. Respondenti pracují zejména v oborech automobilového či leteckého průmyslu, případně v oboru IT nebo jako truhláři.

Tabulka č. 48: Typ 3 - zaměstnaní muži nad 31 let

Práce	Věk	Vzdělání	Droga	DC (1)	Prac. zkušenosti	Bydlení	Doba hledání	Způsob hledání	Obor práce
ANO	34	Vyučen	Opiáty	12m.	Více než 3	Vlastní	Více než 3m.	Známí, doporučení	Automobilový průmysl
ANO	32	Vyučen	Pervitin	5m.	Více než 3	Rodiče	1-3m.	Inzeráty, internet	Truhlářství
ANO	35	Vyučen	Pervitin	2m.	Více než 3	Neodpověděl	Méně než 1m.	Známí, doporučení	Truhlářství
ANO	36	Vyučen	Opiáty	12m.	Více než 3	Vlastní	Méně než 1m.	Jinak	Řidič
ANO	48	SŠ	Pervitin	9m.	Více než 3	Vlastní	Více než 3m.	Známí, doporučení	Letecký průmysl
ANO	50	Vyučen	Pervitin	12m.	Více než 3	Vlastní	Méně než 1m.	Známí, doporučení	Tiskárna
ANO	31	SŠ	Pervitin	4m.	2, 3	Vlastní	Méně než 1m.	Jinak	Tiskárna
ANO	33	SŠ	Pervitin	3m.	2, 3	CHB	Méně než 1m.	Známí, doporučení	Vlastník s.r.o.
ANO	37	Vyučen	Opiáty	1m.	Více než 3	CHB	Méně než 1m.	Jinak	Automobilový průmysl
ANO	39	Vyučen	Alkohol	3m.	Více než 3	Vlastní	Méně než 1m.	Inzeráty, internet	Automobilový průmysl

Pozn.: 1) Doba v DC a doba hledání práce jsou uvedeny v měsících. 2) CHB je zkratka pro program chráněného bydlení.

Typ 4 – zaměstnaní mladí dospělí

Tabulky č. 49 a 50 zobrazují charakteristiky posledního, čtvrtého typu, který je také rozdělen do dvou skupin podle pohlaví. Opět platí, že obě skupiny mají základní charakteristiky shodné, ale liší se některými specifickými faktory. Všichni respondenti v typu mají aktuálně zaměstnání, jsou ve věku 19-30 let. Muži v tomto typu (celkem 5 osob) mají v jednom případě základní vzdělání, a shodně 2 respondenti mají střední odborné (bez maturity) a středoškolské vzdělání (s maturitou). Jedná se o uživatele pervitinu (3 osoby), jeden respondent užíval opiáty a jeden benzodiazepiny. V doléčovacím programu jsou již delší dobu (nejkratší je 4,5 měsíců, průměrná pak 8,5 měsíců). Mají buď více než 3 pracovní zkušenosti, anebo naopak téměř žádné. Pouze jeden respondent z 5 má záznam v rejstříku trestů, dá se říci, že tedy záznam spíše nemají. Zaměstnání hledali a našli přibližně do 3 měsíců.

Druhou skupinu tohoto typu tvoří 6 respondentek – žen. Mají ve 3 případech základní, v jednom střední odborné bez maturity a v jednom středoškolské vzdělání. Jedná se výhradně o uživatelky nelegálních návykových látek – pervitinu a opiátů. V doléčovacím programu jsou aktuálně průměrně 4,6 měsíců. Opět platí, že mají buď více než 3 pracovní zkušenosti nebo naopak téměř žádné. Více než polovina z nich nemá záznam v rejstříku trestů. Všichni práci hledali méně než 1 měsíc, případně v rozmezí 1-3 měsíců.

Tabulka č. 49: Typ 4 – zaměstnaní mladí dospělí muži

Práce	Věk	Vzdělání	Droga	DC (1)	Prac. zkušenosti	RT (2)	Doba hledání (1)
ANO	30	Vyučen	Pervitin	4,5m.	Více než 3	Ano	1-3m.
ANO	30	ZŠ	Opiáty	12m.	1	Ne	1-3m.
ANO	30	Vyučen	Pervitin	6m.	Více než 3	Ne	Méně než 1m.
ANO	22	SŠ	Pervitin	9m.	0	Ne	Více než 3m.
ANO	27	SŠ	BZD	11m.	Více než 3	Ne	Méně než 1m.

Pozn.: 1) Doba v DC a doba hledání práce jsou uvedeny v měsících. 2) RT je zkratka pro záznam v rejstříku trestů.

Tabulka č. 50: Typ 4 – zaměstnané mladé dospělé ženy

Práce	Věk	Vzdělání	Droga	DC (1)	Prac. zkušenosti	RT (2)	Doba hledání (1)
ANO	21	ZŠ	Pervitin	1m.	Více než 3	Ne	Méně než 1m.
ANO	27	ZŠ	Pervitin	12m.	0	Ano	Méně než 1m.
ANO	30	Vyučena	Opiáty	3m.	2, 3	Ne	Méně než 1m.
ANO	23	SŠ	Opiáty	3m.	Více než 3	Ne	1-3m.
ANO	27	ZŠ	Pervitin, opiáty	5m.	Více než 3	Ano	Méně než 1m.
ANO	22	SŠ	Pervitin	4m.	1	Ne	Méně než 1m.

Pozn.: 1) Doba v DC a doba hledání práce jsou uvedeny v měsících. 2) RT je zkratka pro záznam v rejstříku trestů.

Antityp:

Jako antityp, tedy jedince, který svými charakteristikami nezapadá do žádného z výše uvedených typů, jsem identifikovala jednoho respondenta – muže, 49 let. Jeho konkrétní charakteristiky budou uvedeny níže, ve formě kasuistiky.

4.3 Souvislosti mezi jednotlivými typy

U typu 2 (nezaměstnaní, 19-30 let) jsem identifikovala charakteristiky, které by mohly předznamenávat přesun jedinců z této kategorie do typu 4, a to jak muži, tak ženy. Mají podobnou úroveň dosaženého vzdělání. Typ 2 je však v doléčování zatím spíše kratší dobu, je mladší a práci si hledá zatím po dobu méně než 1 měsíc. Typ 4 je v doléčování již déle než 6 měsíců, je o něco starší a práci respondenti našli obvykle do 3 měsíců. Dalo by se tedy očekávat, že v případném follow-up měření by mnozí respondenti z typu 2 již mohli patřit do typu 4.

5. Kasuistiky jednotlivých typů klientů

Na tomto místě budou uvedeny konkrétní kasuistiky zástupců jednotlivých typů, a to ve vztahu k jejich pracovní historii, zkušenostem a charakteristikám. U typů, které byly rozděleny dle pohlaví, bude uveden taktéž vždy jen jeden zástupce za celý typ.

Jako poslední bude u každého typu (s výjimkou antitypu, s nímž nebylo možné provést rozhovor) uvedena křivka jeho pracovní kariéry s dalšími podrobnostmi.

Typ 1 – matky s dětmi

Respondentka, klientka programu pro matky s dětmi, žena, 34 let. Má střední odborné vzdělání, vyučila se v oboru cukrovinkářka. Žádnou další školu poté nestudovala. Její primární drogou byl pervitin. V současné době abstínuje již 1,5 roku, v doléčovacím programu je nyní 4,5 měsíce. Bydlí v chráněném bydlení s ročním synem.

Nemá záznam v rejstříku trestů, je negativní na hepatitidu typu C (nicméně má aktivní protilátky). Občas prožívá deprese z důvodu myšlenek na svou první dceru, kterou nyní nemá v péči. Práce jí pomáhá se od těchto myšlenek odvést. Syna má ve své péči. Klientka nevlastní řidičské oprávnění, ale nepovažuje to za žádnou překážku, nechce si ho ani dodělávat. U cizího jazyka uvádí, že umí číst rusky, anglicky neumí, ale trochu rozumí. Tuto neznalost u sebe vnímá jako překážku, potřebovala by to a současně by přijala nabídku na výuku, pokud by byla přizpůsobena jejím finančním a časovým možnostem. S PC umí pracovat minimálně, ale již se učí alespoň základy. Sama si dodělala rekvalifikaci v oboru pracovnice v obchodě.

Dvakrát v životě prožila v práci relaps, taktéž někdy přišla o práci kvůli užívání drog i užívala drogy, protože neměla práci. Stálé zaměstnání pro ni představuje životní jistotu a také zdroj financí.

V současné době nemá stálé zaměstnání na otevřeném trhu práce, avšak přivydělává si úklidem prostor doléčovacího centra na dohodu o provedení práce. V současnosti práci příliš aktivně nehledá, je na rodičovské dovolené, nicméně chystá se, že hledat bude. Absolvovala však dosud při hledání asi 3 pohovory a poté telefonické hovory kvůli práci – na pozici hospodyně v domácnosti (to nevyšlo z důvodu její nepřipravenosti a zaskočení dotazem na důvod ukončení posledního zaměstnání – řekla po pravdě, že užívala NL a byla pomalá, navíc uvedla velmi nízký požadovaný plat, cca 6 tisíc Kč, což působilo neseriózně) a dále na pozici pomocné síly do kuchyně, která však již byla obsazena.

Finanční prostředky má nyní zajištěny z dávek rodičovské a z dávek hmotné nouze, k tomu si přivydělává úklidem. Vystačí však „jen tak tak“.

Největší pracovní zkušenosti má na pozici prodavačky, nicméně přijala by i práci uklízečky či asistence starším či nemohoucím osobám. Pracuje ráda, naplňuje ji to. Vystudovaný obor nikdy nedělala, proto si takovou práci vůbec nehledá. Práci obvykle

hledá na internetu, na vývěškách přímo v obchodech a nyní také prostřednictvím pomoci Pracovní a sociální agentury SANANIM. Dříve prý hledala přes známé a také prostřednictvím úřadu práce. Hledá nyní výhradně v Praze.

V historii má více než 3 pracovní zkušenosti, pracovala obvykle jako prodavačka, nejčastěji potravin. Konkrétní pozice a další skutečnosti jsou uvedeny v její pracovní křivce. Práci obvykle ukončovala kvůli absencím a pozdním příchodům – kvůli drogám, jejichž užívání jí také způsobovalo psychické potíže. Nejdelší období zaměstnanosti trvalo 3 roky, nezaměstnanosti necelý 1 rok. Nyní by ideálně ráda získala opět práci prodavačky, s představou mzdy nejméně 6000 Kč čistého při práci na zkrácený úvazek.

Stres z práce zvládá pomocí čtení knih, případně si někomu postěžuje. Mezeru v životopisu doplňuje pravdivou informací o evidenci na úřadu práce. Pro udržení práce pracuje i přesčas, je spolehlivá a ochotná.

O své drogové minulosti řekla v jednom obchodě s potravinami, při práci ve výrobě o jejím užívání věděli, nicméně nikde ji kvůli tomu prokazatelně nepropustili.

Oba rodiče jsou vyučení. Otec je důlní zámečnický, pracoval celý život v Praze, kam dojížděl. Matka byla dělnicí ve výrobě, poté pracovala v zemědělství. Mívala časté absence z důvodu nemocí dětí. Žádné problémy však ani jeden v zaměstnání neměli.

Při hledání práce by klientka potřebovala poradit, jaké možnosti práce má za současných podmínek, kdy má malé dítě. Také by ráda věděla, jak vysoké jsou mzdy v různých odvětvích, aby se nepodhodnocovala, ale ani neměla nereálné představy.

Jako největší specifikum tohoto typu, a tedy i této respondentky, považují péči o dítě, které je omezuje v časových možnostech práce a také přináší problém při zajištění hlídání dítěte. Respondentka má navíc dítě teprve roční, proto nemůže být zaměstnaná po celý den. Je nutné hledat práci na zkrácený úvazek, což je další specifická charakteristika této skupiny.

Pracovní křivka:

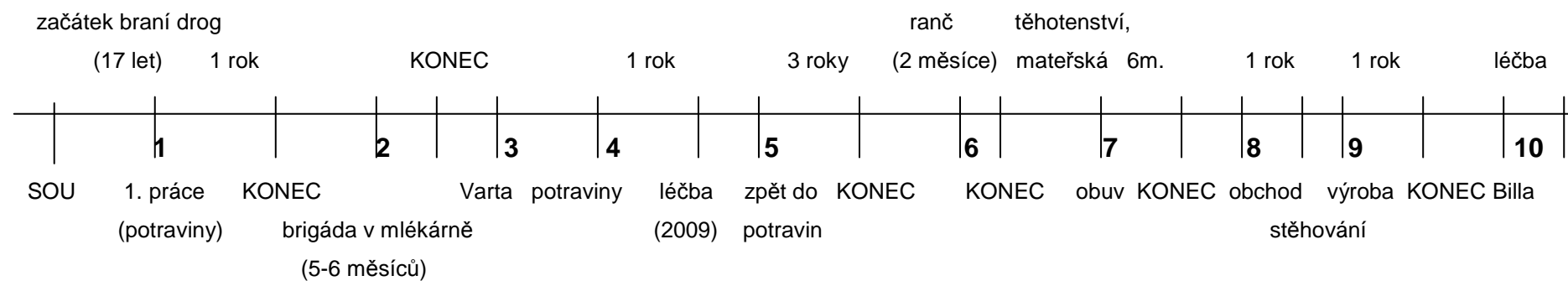
Po vystudování středního odborného učiliště v oboru cukrovinkářka začala klientka užívat NL, krátce po škole (v 18 letech) nastoupila také do 1. zaměstnání – obchodu s potravinami (1). Zde o jejím užívání drog nevěděli. Skončila po roce, dostala tzv. §55 za nedochvilnost a užívání drog, které zjistili. Po 2 měsících nastupuje do mlékárny na brigádu (2) – sama jim řekla o §, který má a oslovila je, aby ji vzali alespoň na zkoušku, poté zde zůstala dalších 5-6 měsíců. Propuštěna byla z důvodu nedostatku financí a protože byla pouze brigádnice. Nastoupila do výrobní továrny Varta (3), kde ji však po zkušební době neprodloužili smlouvu z důvodu, že jí práce nešla a byla pomalá. Nastoupila opět do obchodu s potravinami (4), v té době však měla přítele, kvůli němuž se sebepoškozovala, on ji poté opustil a tak začala intenzivněji užívat drogy. Z práce odešla

na 5 měsíců do léčby. Poté se vrátila, sama napsala do obchodu (5), že se zlepšila a chtěla by zpět. Pracovala zde další 3 roky, odešla sama kvůli psychickým problémům a drogám. 2 měsíce pracovala na ranči (6), odkud byla propuštěna z důvodu pomalé práce.

Následovalo těhotenství a mateřská dovolená, během níž si přivydělávala jako prodavačka v obchodu s obuví (7). Dítě v té době hlídala babička. Po 6 měsících byla propuštěna z důvodu ukončení provozu obchodu. Další rok pracovala v jiném obchodě (8), poté se však stěhovala, proto nastoupila na 1 rok do výroby automobilových součástek (9). Byla propuštěna kvůli pití alkoholu. Naposledy pracovala v Bille (10), tam však vydržela pouze 2 měsíce, práce jí nešla, nemohla se naučit s automatickými pokladnami, rozhodla se odejít a nastoupila do léčby (rok 2009). Od té doby je nezaměstnaná, měla potíže najít si po léčbě práci, přitom do té doby žádné problémy neměla a ani by neodmítla vyzkoušet něco nového. Po léčbě měla zařízený nástup do azylového bydlení, avšak nemohla nastoupit okamžitě, proto se vrátila ke své známé (uživatelce drog) a znovu začala brát drogy. Poté však do azylového domu nastoupila, rozhodla se využít období nezaměstnanosti k rekvalifikaci na prodavačku v obchodě. Ani poté však nemohla najít práci, proto začala pracovat v nočním klubu. Podruhé otěhotněla, v 5. měsíci těhotenství odešla do léčby do Bohnic a poté do terapeutické komunity. Po komunitě nastoupila do doléčovacího programu, kde nyní pomáhá s úklidem za menší finanční obnos.

Klientka měla mezi jednotlivými zaměstnáními vždy jen velmi krátké prodlevy (nejdelší byla do 6 měsíců). Při hledání práce a při jejím vykonávání jí velmi pomáhají dobré vztahy s kolegy, vždy chtěla pracovat, baví jí to a pomáhá odvrátit od negativních myšlenek, nebojí se nových věcí. Jako nezbytnou podmínku pro práci vnímá stabilní bydlení. Na jejím přístupu je vidět asertivita a schopnost umět se prodat, čímž získala několik různých zaměstnání. Během prací jí nejvíce bránily drogy a alkohol, které užívala.

Typ 1 – matky s dětmi



Typ 2 – nezaměstnaní mladí dospělí

Respondentka, žena, 27 let. Má střední odborné vzdělání bez maturity v oboru prodavačka, žádnou další školu nikdy nestudovala. Hlavní užívanou návykovou látkou byl pervitin. V současné době abstínuje již téměř 2 roky (doléčování + předchozí výkon trestu odnětí svobody). V doléčovacím programu je nyní již 6 měsíců. Bydlí ve městě v blízkosti Prahy v podnájmu s přítelkyní, o změně bydlení neuvažují, jsou takto spokojené.

Klientka má několik záznamů v rejstříku trestů, zejména za trestný čin krádeže. Tuto skutečnost vnímá jako naprosto zásadní a pro sebe nejhorší překážku při vstupu na trh práce. Má zkušenost, že v současné době je trestní bezúhonnost požadována téměř na všechny pracovní pozice. Svou situaci však řeší tak, že na takové inzeráty rovnou nereaguje, má také zkušenosti s odmítnutím kvůli záznamu v RT (pozice uklízečky, prodavačky). Před cca měsícem ji přijali do Penny, kde ona sama výpis z RT nedodala a na jejich výzvu řekla, že „to není dobrý nápad“ a i přesto, že nejspíš tušili, že nemá RT čistý, ji přijali. Zde však údajně kvůli časové i psychické náročnosti práce po pouhém měsíci skončila. Nemá žádnou infekční chorobu ani psychické potíže. Řidičské oprávnění nevlastní ani neuvažuje o tom, že by si ho dodělávala, nikdy to však nevnímala jako handicap. Umí základy práce s počítačem, koupila si teď prý PC i domů s cílem naučit se více, s doučováním jí pomůže sestra nebo kamarádka. Jen minimálně umí anglický jazyk, snažila se učit sama, ale nevydržela, potřebovala by někoho, kdo by jí to vysvětloval. To, že umí s PC i jazyk pouze na základní úrovni považuje za svůj limit, má dojem, že kdyby na tom zapracovala, měla by na trhu práce větší možnosti. Vlastní také platný potravinářský průkaz.

Nikdy neprožila relaps z důvodu neúspěchu v zaměstnání. Přišla však o práci kvůli užívání drog. Stálé zaměstnání pro ni představuje zejména pravidelný finanční příjem. Nejdelší období nezaměstnanosti má klientka 3,5 roku, což představuje i významnou mezeru v životopisu.

Respondentka nemá v současné době stálé zaměstnání, pracuje však brigádně v zahradnictví (pouze jaro, léto). Stálou práci si hledá neustále, již téměř 6 měsíců, z toho 1 měsíc pracovala v Penny, poté se rozhodla odsud odejít. Absolvovala za tu dobu již cca 25 pohovorů, zejména na pozici prodavačky potravin. Práci hledá téměř výhradně na pracovních portálech na internetu, případně prostřednictvím babičky či sestry, které mají více kontaktů. Hledá zejména v místě svého bydliště za Prahou a také v Praze (musela by však dojíždět). Největší pracovní zkušenosti má ve vystudovaném oboru prodavačka, tuto práci by i v ideálním případě chtěla získat. Představa hrubé mzdy je 13-14 tisíc Kč.

Vzhledem k délce své nezaměstnanosti je klientka evidována na úřadu práce, nemá však nárok na podporu v nezaměstnanosti, nepobírá ani jiné sociální dávky. Jejím zdrojem příjmů je tedy pouze uvedená brigáda v zahradnictví.

Klientčin otec se vyučil v oboru strojní zámečnický, téměř 25 let pracoval v jedné firmě v oboru. Matka je vyučená prodavačka, v tomto oboru však pracovala jen velmi krátce. Následně byla zástupkyní vedoucího při kompletaci časopisů, poté však přešla do invalidního důchodu, chvíli práci ještě vykonávala, poté však zůstala již pouze doma a nepracovala.

Pracovní křivka:

Respondentka již od svých 15 let užívala návykové látky. Do té doby neměla žádné brigády, pouze praxi v průběhu studia středního odborného učiliště v oboru prodavačka, které dokončila v 18 letech. Ihned po dostudování nastoupila jako prodavačka do Alberta (1), kde pracovala 1 rok, poté se přestěhovala a byla sem přeřazena i pracovně, pokračovala tedy v jiné prodejně Albert dalších 2,5 roku. Z prodejny poté odešla, jelikož dostala nabídku od kamarádky, aby pracovala jako noční recepční v hostelu, což klientka přijala (2). Vydržela zde však pouhé 3 měsíce, poté byl provoz hostelu ukončen. Našla si práci v trafice (3), kde byla 6 měsíců, poté na ní však poznali, že užívá drogy a proto byl pracovní poměr dohodou ukončen. V té době začala klientka užívat drogy více intenzivně, práci už dále nemohla zvládat, proto si další práci nehledala a 1,5 roku pouze užívala drogy a byla nezaměstnaná. Následujících 1,5 roku strávila ve výkonu trestu odnětí svobody, na speciálním oddělení. Po propuštění nastoupila do chráněného bydlení, kde získala také placené místo v zahradě v rámci chráněného zaměstnání (4). Zde však byla jen 1 měsíc, poté se přestěhovala do podnájmu a našla si brigádu – práci v zahradnictví. Zde ovšem byla práce pouze 1 měsíc, zahradnictví je v provozu během jara a léta, proto si klientka hledala jinou práci na zimní měsíce. Našla ji v Penny (5) jako prodavačka (nakonec nepožadovali trestní rejstřík), nicméně práce pro ni byla náročná časově, fyzicky i psychicky, proto po měsíci odešla. Nyní opět brigádníčí v zahradnictví (6), kde o její drogové minulosti vědí.

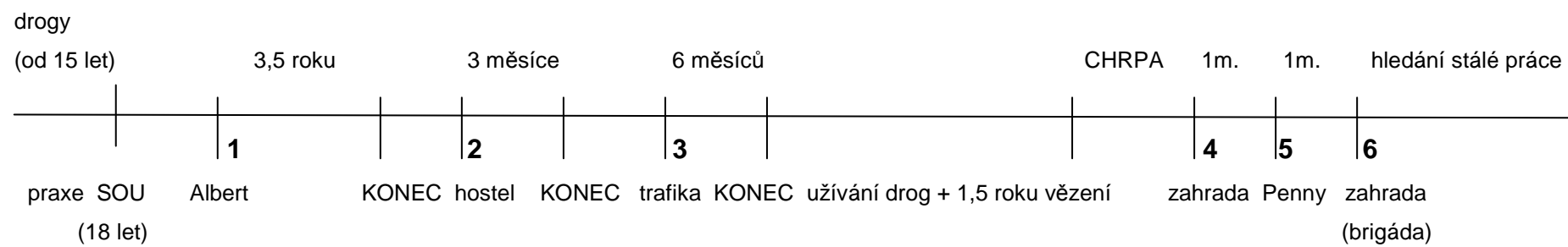
Je tedy důležité zdůraznit, že celou pracovní kariéru klientky provází užívání pervitinu. V současné době má podmíněčný trest, absolvuje proto probační program. Má 7 záznamů v rejstříku trestů, zejména za krádeže.

Dříve pro ni nebyl problém najít si zaměstnání, navíc pro ni v době, kdy užívala NL, nebylo tak důležité. Nyní hledá již cca 6 měsíců. V životopisu má 3letou mezeru v pracovní historii, o pomoc požádala Pracovní a sociální agenturu, kam pravidelně dochází. Problémy v práci jí způsobovalo užívání drog, potom se již ani nesnažila práci hledat. Nyní jí získání práce selhává na záznamech v RT. Uvádí, že by přijala i práci mimo svůj obor, nacvičovala si průběh pracovního pohovoru apod. Naopak jí pomáhá výuční list a praxe v oboru prodeje a také platný potravinářský průkaz.

Pomoc by prý potřebovala pouze se záznamem v RT, jelikož prý odpoví na inzerát, absolvuje pohovor, jímž projde, nicméně potom musí dodat veškeré podklady, většinou včetně výpisu z RT, na čemž celé zaměstnání selže, je pro zaměstnavatele neperspektivním zaměstnancem.

Je samozřejmě otázkou, zda je popsáný rejstřík trestů jediným důvodem, proč klientka doposud nemá stálé zaměstnání, ale je zřejmé, že jí to působí značné komplikace a zužuje možnosti volby pracovní pozice, obzvlášť má-li v RT záznamů 7 a všechny shodně za krádeže.

Typ 2 – nezaměstnaní mladí dospělí



Typ 3 – zaměstnaný muž nad 31 let

Respondent, muž, 32 let. Má střední odborné vzdělání bez maturity v oboru automechanik. Nikdy se nepokoušel o další studium. Jeho hlavní užívanou návykovou látkou byl pervitin, hrál také intenzivně na automatech. V současné době abstínuje již déle než 2 roky, v doléčovacím programu je nyní (3 měsíce po fázi sběru dat) již 9. měsíc. Bydlí u rodičů, kde má zařízený vlastní pokoj, toto bydlení mu vyhovuje, o žádné změně tudíž neuvažuje.

Nemá záznam v rejstříku trestů, infekční chorobu ani žádné psychické potíže. Má dvě děti, nicméně ani jedno ve své péči. S dětmi je v pravidelném kontaktu. Je vlastníkem řidičského oprávnění, což on sám považuje za obrovskou výhodu při hledání zaměstnání, považuje toto kritérium téměř za standard, jenž je potřebný i pro zdánlivě nesouvisející zaměstnání (např. uklízeč, zahradník atd.). Respondent neovládá žádný cizí jazyk ani na základní úrovni, taktéž práce s PC je omezena pouze na základní funkce. Oba tyto aspekty u sebe vnímá jako překážky pro práci, uvádí, že je nucen hledat si kvůli tomu práce, kde nejsou tyto dovednosti vyžadovány, odmítá tak např. práce, kde by musel přicházet do kontaktu s lidmi, s cizinci, s nimiž by musel komunikovat. Nicméně také sděluje, že je líný a má v současné době jiné priority, proto neuvažuje o doplnění těchto dovedností, i když by k práci alespoň základy jazyka potřeboval. Z dalších dovedností a znalostí uvedl, že vlastní živnostenský list v oboru topenář-instalatér. Ten nyní nijak nevyužívá.

V minulosti zažil situaci, kdy přišel o práci kvůli svému užívání drog i tu, kdy užíval drogy z důvodu, že aktuálně neměl zaměstnání. Stálé zaměstnání pro něj znamená finanční příjem a tudíž nezávislost.

V současné době má stálé zaměstnání. Pracuje v autoservisu, jeho prací je montování skel do automobilů. Práci hledal přibližně 3-4 měsíce, absolvoval 2 pohovory. Než práci sehnal, pracoval ještě mezitím 14 dní v Bauhausu, poté však dostal na základě odeslaného životopisu nabídku na současnou práci.

Nejvíce zkušeností má však v oboru topenář-instalatér. Práci si obvykle hledá přes inzeráty, někdy dostal nabídku od známých. Práci si hledá výhradně v Praze. V pracovní historii má více než 3 zaměstnání (viz pracovní křivka).

Nejdelší období zaměstnanosti u něj trvalo 5 let, dobu nezaměstnanosti měl vždy velmi krátkou. Jako ideální práci by rád získal opět práci topenáře-instalatéra, s níž má zkušenosti, a sháněl ji i původně, nicméně uvádí, že je jí nyní v Praze nedostatek, proto přijal aktuální místo. Výši mzdy si představuje mezi 40-50 tisíci Kč hrubého, to však prý vychází z jeho zkušenosti s prací na této pozici.

Mezery v životopisu (vzhledem k jejich krátké délce) zaplňuje pomocí lží. Práci si udržuje tím, že odvádí dobré výsledky a pracuje poctivě. Zaměstnavatelů, kteří ho

propouštěli, se ptal na důvody, odpovědí mu byla jeho nespolehlivost a další neshody. Zaměstnavateli o své minulosti řekl a také se mu stalo, že byl kvůli tomu nepřijat/propuštěn.

Oba rodiče jsou vyučení. Otec byl kovář, za svůj život vystřídal cca 3 zaměstnání, vždy tedy pracoval. Matka si po vyučení dodělala ještě nástavbu v oboru ekonomie. Taktéž celý život souvisle pracuje. Ani jeden neměl žádné profesní problémy.

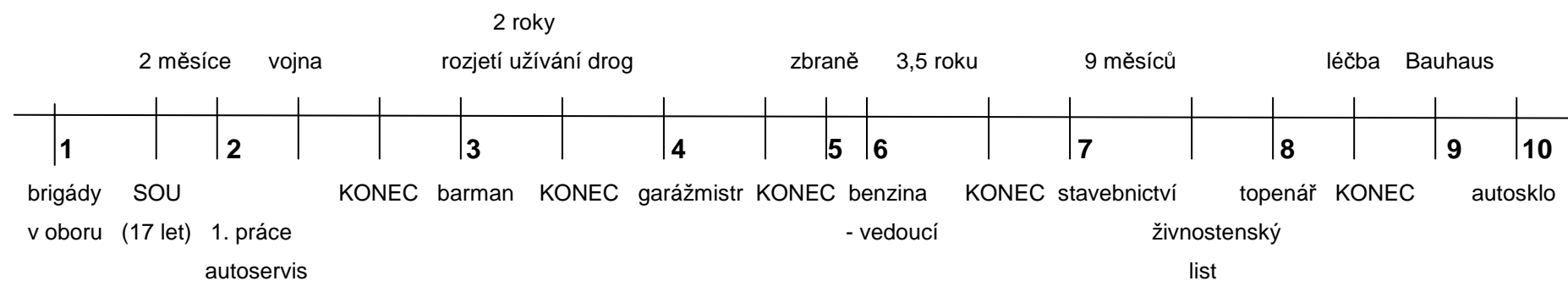
Pracovní křivka:

Klient ještě během studia středního odborného učiliště v oboru automechanik pracoval brigádně u svého souseda v autoservisu (1), pomáhal zde a učil se. V 17 letech se vyučil a po 2 měsících nastoupil do svého 1. zaměstnání, do autoservisu (2). Zde pracoval do nástupu na vojnu (18 let). Místo mu zde drželi, po návratu z vojny však dal výpověď a kvůli získání více peněz začal pracovat jako barman v herně (3). Právě v této době se jeho doposud spíše rekreační užívání NL naplno rozjelo. V herně pracoval 2 roky, jeho pracovní poměr byl ukončen dohodou, důvodem však bylo jeho nadměrné hraní automatů a nespolehlivost. Následující 3 měsíce pracoval na doporučení známého v hotelu jako garážmistr (4), po zkušební době mu neprodloužili smlouvu opět z důvodu nespolehlivosti. 3 měsíce pak pracoval v oboru prodeje zbraní (5), poté získal místo vedoucího benzinové pumpy (6). Zde pracoval celkem 3,5 roku, stále užíval drogy, avšak na této pracovní pozici byla vysoká zodpovědnost a on pociťoval tlak ze strany zaměstnavatele, proto odešel. Našel si práci v oboru stavebnictví, u svého kamaráda (7), kde zůstal 9 měsíců. Poté si dodělal živnostenský list v oboru instalatér-topenář a začal pracovat v tomto oboru (8) se svými známými z drogové scény. Ti o něm tudíž věděli, že bere drogy. Po čase se rozešli, klient se rozhodl nastoupit do léčby, protože už měl problémy s policií, práci si nemohl udržet. Po léčbě nastoupil do doléčování a nemohl si najít práci v oboru topenářství, proto nastoupil na 14 dní do Bauhausu (9), kdy dostal nabídku na práci v automobilovém průmyslu – pracuje ve výrobě a montování skel do aut (10).

Klient je specifický tím, že po celou dobu své pracovní historie užíval návykové látky a zejména tím, že vydržel celý život pracovat. Pracoval prý proto, aby měl peníze na drogy, navíc ho prý „držela nad vodou“. Práce tedy byla jeho hlavním zdrojem prostředků na nákup drogy. Práci si obvykle našel do 1 měsíce, zejména přes známé. V práci mu pomáhaly drogy, občas ho jejich užívání „motivovalo“, aby ráno vstal a do práce vůbec došel. Ovšem také mu drogy způsobovaly problémy, býval nevyspalý a unavený, pod jejich vlivem svou práci nedotahoval, dělal chyby.

V současné době je spokojený, nicméně pokud by se mu naskytla příležitost pracovat opět v oboru instalatérství, nabídku by přijal. Jako svůj handicap vnímá absolutní neznalost cizího jazyka.

Typ 3 – zaměstnaní muži nad 31 let



Typ 4 – zaměstnaný mladý dospělý muž

Respondent, muž, 30 let. Má střední odborné vzdělání bez maturity v oboru autoklempíř, o studium další školy se nepokoušel. V současné době abstínuje již téměř 2 roky, v doléčovacím programu je 10 měsíců. Jeho primární návykovou látkou byl pervitin, užíval však také THC a alkohol. Bydlí sám, má v Praze byt.

Klient má záznam v rejstříku trestů (jako jediný muž v tomto typu), a to za trestný čin řízení pod vlivem návykových látek. Za rok si bude moci požádat o výmaz záznamu, avšak zatím ho považuje za velkou překážku při hledání zaměstnání – už předem vyřazuje některé inzeráty, nejhorší mu však připadá to, že jakmile se potenciální zaměstnavatel dozví o záznamu v RT, odmítá s ním jakoukoliv další komunikaci (stalo se mu to např., když se ucházel o místo skladníka). Nikde ho však kvůli tomu otevřeně neodmítli.

Nemá žádnou infekční chorobu, pouze uvádí, že má omezenou hybnost v důsledku poškození kyčelního kloubu, což pro něj představuje další velkou nevýhodu, jelikož dle svých slov nevydrží dlouho stát ani sedět. Na tuto komplikaci však získal invalidní důchod, což na druhou stranu může být výhodou pro zaměstnavatele. Psychické problémy nemá, pouze mívá potíže s nízkým sebevědomím a strachem z pohovorů. Dítě nemá.

Klient je v současnosti vlastníkem řidičské oprávnění, avšak v době, kdy hledal současné zaměstnání, ho měl pozastavený z důvodu spáchání trestného činu řízení pod vlivem NL, což opět považoval za velkou nevýhodu a omezení. Chybí mu jakákoliv znalost cizího jazyka, nyní v oboru ho nepotřebuje, nicméně rád by se dovzdělal. V době sběru dat neuměl ani pracovat s PC, nicméně nyní uvedl, že absolvoval kurz, umí tedy již alespoň základy. Respondent také vlastní platný průkaz na vysokozdvizhný vozík, což také vnímá jako výhodu.

Klient je aktuálně již téměř rok zaměstnán, pracuje v oboru leteckého průmyslu, práce ho baví, avšak není kmenovým zaměstnancem, pouze přes agenturu. To pro něj představuje absolutní nejistotu práce, dále má nižší plat, nedostává benefity plynoucí ze zaměstnání a uvádí také jistý stereotyp a nízkou možnost rozvoje. Již uvažoval o tom, že by práci změnil, není si však zatím jist tím, co by chtěl jiného dělat, proto zde zůstává. Říká ale také, že mu chybí auta a práce s nimi, uvažuje o navrácení k řemeslu, jemuž se vyučil. Práci však hledal intenzivně 3 měsíce, což mu připadalo jako dlouhá doba. Absolvoval 4 pohovory, navštívil také Pracovní a sociální agenturu za účelem pomoci s hledáním práce. Dříve hledal práci většinou přes známé, nicméně při hledání stávajícího místa se rozhodl změnit strategii a zaměřil se na hledání prostřednictvím inzerátů. Chtěl pracovat v Praze, kam se přestěhoval.

Jako ideální práci by si představoval řidiče poslanců, reálnější pozici neuvedl. Plat by rád získal 50 tisíc Kč čisté mzdy, nikdy v minulosti na takovýto plat nedosáhl, avšak částka mu nepřipadá nereálná.

V pracovní historii má více než 3 zkušenosti (většinou však nelegálně). Nejdelší období zaměstnanosti trvalo 3,5 roku, nezaměstnanosti pak 3 roky. Mezery v životopisu doplňuje informací, že pracoval brigádně (protože pracoval, avšak ne na smlouvu). Aby si práci udržel, chodí do ní včas, otevřeně komunikuje, odvádí dobré výsledky. Svému současnému zaměstnavateli řekl o své drogové minulosti, taktéž ví o záznamu v RT. Nikdy se mu však nestalo, že by ho kvůli tomu někde odmítli přijmout či propustili.

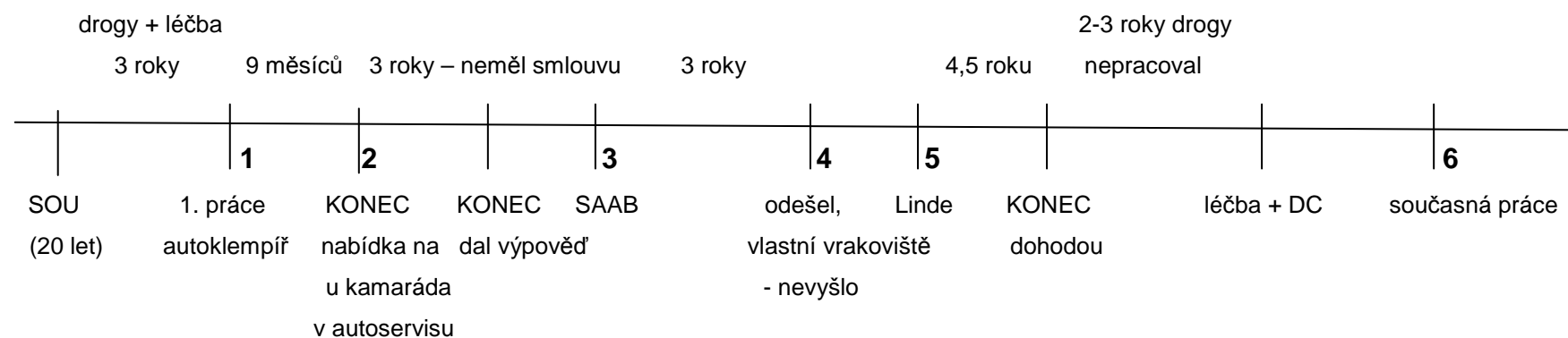
Oba rodiče jsou vysokoškolsky vzdělaní, otec byl odborář ve vysoké pozici, celý život pracoval. Matka je mistrová krejčí, taktéž pracovala, dokud neonemocněla.

Pracovní křivka:

Respondent do svého vyučení nikdy neabsolvoval žádné brigády, nezískával zkušenosti. Střední odborné učiliště v oboru autoklempíř dokončil ve svých 20 letech. Po ukončení studia se však rozjelo jeho užívání pervitinu, následovala léčba. Svě první zaměstnání si našel až 3 roky po vyučení, a to v oboru jako autoklempíř (1). Zde vydržel 9 měsíců, odešel z důvodu nabídky svého kamaráda, který si založil autoservis (2). Zde byl 3 roky, avšak nikdy nedostal pracovní smlouvu, pracoval tedy po celou dobu „načerno.“ To bylo nakonec i důvodem, proč odešel. Začal pracovat u firmy SAAB na výrobu automobilů (3), zde byl opět 3 roky. Skončil, jelikož si chtěl založit vlastní vrakoviště a začít podnikat (4), nicméně plán mu nevyšel a on proto přijal místo jako plnič tlakových lahví (5), což dělal následujících 4,5 roku. Se zaměstnavatelem se rozešel dohodou, avšak oba věděli, že důvodem je klientovo užívání alkoholu a drog. Následovalo další období užívání drog (2-3 roky), kdy vůbec nepracoval. Poté absolvoval léčbu v terapeutické komunitě, kde si začal hledat zaměstnání a následně přešel do doléčovacího programu, kde je dosud. Práci si našel po 3 měsících, pracuje ve výrobě v leteckém průmyslu (6). Zde otevřeně mluvil o své drogové minulosti.

Jako své výhody, které mu mohou pomáhat při získávání práce, vnímá spolehlivost, zručnost a praxi. Jako překážky či limity uvedl záznam v rejstříku trestů, v době hledání práce pozastavený řidičský průkaz a svůj tělesný handicap (omezená hybnost). Také mu chybí potvrzená praxe ze zaměstnání, kde nepracoval legálně. Pomoci by mu mohly různé kurzy zaměřené na základy cizího jazyka a také praxe.

Typ 4 – zaměstnaný mladý dospělý muž



Antityp

Respondenta se mi bohužel nepodařilo kontaktovat, byl na konci března 2012 z doléčovacího programu vyloučen z důvodu opakovaných absencí a porušování kardinálních pravidel. Proto na tomto místě popíšu jeho situaci pouze na základě jím vyplněného dotazníku.

Z celého výzkumného souboru má nejvyšší dosažené vzdělání, a to vyšší odbornou školu, po ní pokračoval dále na vysokou školu, jíž nedokončil. Jednalo se o uživatele pervitinu, v současné době abstinujícího déle než 6 měsíců. V doléčovacím programu byl v době sběru dat přibližně 7 měsíců. Aktuálně má zajištěné vlastní bydlení, nemá záznam v rejstříku trestů, netrpí infekční chorobou ani psychickými potížemi. Má ve své péči dítě. Vlastní řidičský průkaz, je schopen práce s PC a ovládá cizí jazyk.

Nikdy nepřišel o práci kvůli užívání drog ani neužíval drogy, protože neměl práci. Stálé zaměstnání pro něj znamená především finanční jistotu, s prací má nejčastěji spojený pocit úspěchu. V současné době nemá zaměstnání. Hledá si ho teprve po dobu kratší než 1 měsíc, absolvoval zatím pouze 1 pohovor. Během posledních 6 měsíců vystřídal 1 zaměstnání, tzn., že byl v posledních 6 měsících z práce propuštěn/odešel z ní. Pracoval v oboru IT, nicméně největší zkušenosti má na pozici jednatele (CEO). Předchozí zaměstnání získal prostřednictvím inzerátů a internetu. Práci si hledá v Praze.

Ve své pracovní historii má více než 3 pracovní zkušenosti, naposledy byl zaměstnán jako jednatel, a to do roku 2011. Skončil údajně kvůli změně situace ve společnosti, v níž pracoval. Nejdelší období zaměstnanosti trvalo 60 měsíců (tj. 5 let) a nezaměstnanosti pouhé 3 měsíce. Na otázku, jakými způsoby zvládá stres, odpověděl, že má dlouholeté zkušenosti, neuvedl však žádný konkrétní způsob.

Jako ideální práci by chtěl získat pozici v top managementu organizace, plat si představuje ve výši 200 tisíc Kč hrubé mzdy. Za největší úspěch v posledních 5 letech považuje svůj kariérní postup. Sám uvádí, že po jeho vstupu do doléčovacího programu se úspěšnost při hledání práce nijak nezměnila. V životopisu nemá mezery. Pro udržení práce odvádí dobré výsledky a je úspěšný. O své minulosti zaměstnavateli nikdy neřekl. Současně s ničím v oblasti práce nepotřebuje pomoci.

Je možné, že uvedený respondent nemá aktuálně zaměstnání z důvodu nadhodnocených představ o mzdě, byť je pravděpodobné, že na uvedené pracovní pozici mohl vydělávat vyšší částky. Je zde však také možnost, že si nechtěl práci hledat ihned, čímž mu nyní v dotazníku vznikla delší mezera nezaměstnanosti.

6. Souhrn doporučení – manuál pro klienty DC

Tato práce navrhuje doporučení pouze pro klienty (tedy úpravy jen z jejich strany), případně pro pracovníky doléčovacích center, i když by samozřejmě bylo vhodné upravit a pracovat s celým systémem – jak např. upravit spolupráci mezi jednotlivými sektory trhu práce nebo zřízení alternativních služeb zabývajících se zaměstnatelností bývalých uživatelů drog.

V této kapitole je vytvořen soubor doporučení a rad obecně pro klienty a dále specificky dle jejich zařazení do vytvořené typologie. Celá kapitola je rozdělena shodně s kapitolou 3.4 „Chyby“, kterých se uživatelé NL na trhu práce dopouštějí, jednotlivá doporučení kopírují uvedené chyby a omezení uvedené výše.

Celá kapitola je psána ve druhé osobě, tedy jako by oslovovala přímo cílovou skupinu.

Obecná doporučení:

Obecně platí, že pokud nemáte jakékoliv pracovní zkušenosti či dovednosti, je možné požádat pracovníky DC či PSA, aby s vámi danou situaci nacvičili, poradili vám, co neříkat, ne/dělat apod. Tímto způsobem se dá natrénovat například telefonický rozhovor o práci či osobní pracovní pohovor a reakce např. na některé dotazy (na výši mzdy, na rodinný stav).

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že je výhodné mít řidičské oprávnění, které je potřebné pro různá odvětví práce. Proto pokud můžete a chcete získat práci, kde je ČR žádoucí, začněte docházet do autoškoly. Také je užitečné, pokud hledáte obor blízký potravinářství, prodeji, práci v obchodě atd., zajistit si potravinářský průkaz. Ze zkušeností PSA SANANIM plyne, že ani pozitivita na hepatitidu typu C není překážkou pro jeho získání.

Máte-li ve svém vzhledu patrné následky užívání návykových látek, snažte se je postupně řešit, pomůže vám to opět nejen při hledání zaměstnání. Příkladem mohou být zničené či vypadané zuby, piercingy v obličeji (pokud jich máte např. více, je vhodnější si je vyndat), pracujte na výrazu svého obličeje apod.

Snažte se také najít si vlastní stabilní a nerizikové bydlení, abyste měli zázemí, odkud budete moci do práce pravidelně docházet.

Využívejte tématické či jiné skupiny ke sdílení zkušenosti a rad mezi spoluklienty. Případně, pokud již nejste aktuálním klientem, zůstaňte v kontaktu s nějakou službou (DC, PSA, jiné), mohou vám pomoci s různými záležitostmi a kontakt navíc snižuje riziko relapsu. Také si můžete nechat např. od doléčovacího centra potvrdit, že jste klientem jejich programu a máte tudíž zájem a snahu se sebou něco dělat (to platí pro případ, že jste se rozhodli zaměstnavateli svou drogovou minulostí prozradit).

Hledejte si svou oblíbenou činnost a zájmy, pomohou vám nejen při výkonu zaměstnání. A nezapomínejte na prevenci relapsu, tj. mapujte rizikové situace spojené se zaměstnáním, hlídejte si krůčky, které vás mohou dovést k relapsu, případně volejte do DC.

Fáze hledání zaměstnání:

Měli byste včas realisticky zvažovat, jaký typ práce je pro vás v danou chvíli vhodný, např. si vytvořte seznam vlastních očekávání od budoucího zaměstnání, co potřebujete a chcete, co můžete nabídnout a následně zvažte, zda na takovou práci můžete v dané situaci dosáhnout (Spencer et al., 2008). Pokud máte nízké vzdělání, nemáte mnoho praxe a pracovních návyků, nebojte se přijmout zpočátku méně kvalifikovanou a hůře placenou (i manuální) práci, kde budete mít alespoň možnost něco se naučit, znovu si zvyknout na pracovní režim a postupně si začnete hledat jiné pracovní místo.

Zkuste vyhledávat pracoviště, kde pracují mladí lidé, tím se může zvýšit naděje na pochopení a přijetí. Ti z vás, kteří máte zkušenosti např. s prodejem drog, můžete vyzkoušet práci, kde se něco prodává („podomní prodejci“, obchodníci, prodavači v obchodech) a využít tak své „dovednosti“, avšak pouze tehdy, že vám to nebude způsobovat chuť na drogy.

Hledat můžete na internetových portálech (www.prace.cz, www.jobs.cz, atd.), v inzerátech (Anonce, noviny), také přímo v obchodních výlohách (např. obchody s módou, trafiky atd.), kde mnohdy mívají inzeráty vyvěšené. U některých firem je užitečné hledat pracovní nabídky přímo na jejich webových stránkách, zároveň zde najdete více informací o dané firmě a můžete si tak udělat obrázek, o jaké místo se doopravdy ucházíte. Při hledání vhodného zaměstnání můžete využít také různých služeb. Tato pomoc a pracovní poradenství jsou standardní nabídkou úřadů práce, kde by vám měli bezplatně poradit. Pokud byste raději využili jiných organizací, máte na výběr mezi standardními personálními agenturami, které mají dobrý přehled o trhu práce a mívají široké databáze zaměstnavatelů, dávejte si však pozor na jejich kvalitu (něco si o nich zjistěte dříve, než jim pošlete všechny své osobní údaje). Personální agentury by měly mít povolení Ministerstva práce a sociálních věcí a neměly by chtít zaplatit za zprostředkování (Zikmundová, 2012). Poslední možností je využití Pracovní a sociální agentury SANANIM, která slouží specificky uživatelům NL. Tam vám pomohou sestavit životopis, ujasnit si, jakou práci hledáte, kde ji budete hledat, nacvičit s vámi rozhovor atd.

Snažte se nehroutit a nevzdávat to, pokud hledání práce trvá dlouhou dobu, byli jste opakovaně odmítnuti, je to komplikované. Vyhledejte pomoc některé z výše uvedených služeb, relaxujte a zkoušejte to znovu.

Fáze přípravy životopisu/motivačního dopisu:

Jak uvádí Burchell et al. (1999, in Brown et al., 2001), mezi důvody, proč zaměstnavatel nepozve uchazeče na osobní pohovor, patří mimo jiné (kromě nedostatku pracovních zkušeností a nízkého či vysokého věku) také dojem z jeho životopisu či celkový přístup k práci. Proto pečlivě sestavte svůj životopis.

Nezapomínejte, že se sepsáním životopisu vám mohou pomoci pracovníci DC nebo také Pracovní a sociální agentury SANANIM, jejíž služby jsou bezplatné. Vše se snažte psát co nejkonkrétněji, stejně by se vás na to zaměstnavatel případně zeptal (např. přesná znalost práce s PC, co umíte, jaký jazyk ovládáte a na jaké úrovni apod.). Životopis by měl být strukturovaný, psaný v bodech, ne ve větách, cílem je zejména jeho snadná přehlednost. Každý životopis by měl obsahovat:

- vaše kontaktní údaje – tedy jméno a příjmení, adresu a kontakty (telefonní číslo, e-mailovou adresu) – zde platí, že e-mailová adresa by měla být seriózní, dobře identifikovatelná, že patří právě vám, nejlépe tedy uvádějte příjmení a jméno (např. novakova.jana@seznam.cz)
- fotografie – pokud je to pro vás možné, vyplatí se dát si do životopisu také aktuální fotografii (tvařte se na ní „normálně“), avšak není to nezbytně nutné
- osobní údaje – datum a místo narození
- informace o dosaženém (případně i nedokončeném) vzdělání – uveďte vždy, jaká to byla škola (základní škola se do životopisu neuvádí, pokud to není vaše nejvyšší dosažené vzdělání, proto začněte školou střední), období studia (odkdy dokdy), název a adresu školy, doplňte i další vzdělávání mimo školu, např. různá školení či vzdělávací kurzy (např. kurz psaní na počítači)
- praxe – uveďte zaměstnání i brigády, zejména pokud máte delší mezery, opět byste měli napsat název a sídlo firmy, období, kdy jste u ní pracovali a co jste dělali – název pracovní pozice, popis náplně práce
- další dovednosti – jak umíte pracovat s počítačem, zda umíte cizí jazyk a na jaké úrovni, zda vlastníte řidičský průkaz či např. další průkazy (potravinářský, průkaz na vysokozdvizný vozík apod.)
- reference – pokud máte praxi v oboru a máte možnost získat pozitivní reference na svou práci od bývalých zaměstnavatelů, pak uveďte i kontakt na osobu z firmy a její funkci, nezapomeňte ale, že byste měli uvést jen ty zaměstnavatele, u nichž jste dělali obdobnou práci, o níž se nyní ucházíte
- datum a podpis (vždy životopis aktualizujte, ať neposíláte např. rok starý)

Informace v životopisu můžete uzpůsobovat také aktuálně hledanému zaměstnání – tedy, pokud se zajímáte o nabídku práce v gastronomii, nemusíte uvádět, že jste někdy

brigádničili v oboru automechanik. Nicméně pokud máte pracovních zkušeností v historii méně, uveďte vše, aby životopis působil plný.

Máte-li v životopisu mezery, můžete je zaplňovat různými informacemi (zaplnit byste jej však měli v každém případě). Samozřejmě prioritou je napsat životopis co nejvíce pravdivě, nelhat do něj, případně pouze poupravit formulaci či období, kdy jste pracovali. V případě dlouhodobější mezery v pracovním životě je možné uvést jako důvod např. zdravotní problémy nebo práci v domácnosti.

Pokud do zaměstnání posíláte také motivační dopis (ať již ho požadují v inzerátu nebo dobrovolně), řiďte se zásadami, co a jak do něj napsat.

- uveďte, kde jste se o nabídce zaměstnání dozvěděli a co vás na ní zaujalo, proč byste ji chtěl/a dělat
- jak znáte danou firmu – co jste o ní slyšeli/četli na jejich webových stránkách, co o firmě víte
- vyjádřete vaše přání získat nabízenou pozici, doplňte, proč byste chtěli pracovat právě u této firmy
- doložte vaši vhodnost pro danou práci – vzdělání, praxe, dovednosti, můžete napsat, jaký budete mít pro firmu přínos apod. (Zikmundová, 2011).

Fáze reagování na pracovní nabídky:

Již při telefonickém rozhovoru (případně až v osobním pohovoru) dávejte najevo svůj zájem o danou práci, řekněte, že vás nabídka práce zajímá, že máte zkušenosti (mějte k ruce životopis, buďte připraveni je konkrétně vyjmenovat, uvádějte jen ty, které s danou prací souvisejí) a chcete pracovat.

Pokud voláte v reakci na pracovní nabídku, nejprve se v klidu a srozumitelně představte, uveďte, že jste našli takovou a takovou nabídku na pracovní pozici tam a tam a měli byste o ni zájem. Zeptejte se, zda je pozice ještě volná a buďte připraveni popsat své zkušenosti s podobnou prací (k ruce životopis, klidně si rozhovor předem nacvičte). Pokud vás bude zaměstnavatel zvát na osobní pohovor či vás odkáže na mailovou komunikaci, napište si kontakt, adresu, čas a další důležité informace.

Pro reagování na inzeráty je výhodné využít zejména začátek týdne, kdy je obvykle nejvíce nových nabídek na práci, případně volejte v dopoledních hodinách, kdy je vyšší pravděpodobnost, že ve firmě už/ještě někdo bude a telefon vám zvedne.

Pro e-mailovou komunikaci platí totéž jako pro životopis, pište spisovně, bez gramatických chyb. Vždy napište předmět e-mailu, a to zpravidla název dané pracovní pozice či reakce na inzerát („předmět: pracovní pozice prodavačka“), na začátku pozdrav a oslovení („Dobrý den, pane...“). Dále uveďte, kde jste se o nabídce dozvěděli, jaké máte zkušenosti a že o dané místo máte zájem. Přiložte svůj životopis do přílohy. Rozlučte se –

„předem děkuji, jméno.“ Nezapomeňte na sebe uvést telefonický kontakt. E-mail potom pravidelně kontrolujte, odpověď vám může přijít i touto cestou, abyste neopomenuli nějaký důležitý termín.

Fáze pracovního pohovoru:

Když jdete na pracovní pohovor, měli byste přijít včas (je lepší nechat si pár minut rezervu než dobíhat a přijít na pohovor zpocení). Dbejte na to, jak vypadáte – jak jste oblečení (doporučuji čisté oblečení, černé kalhoty/sukni, košili nebo tričko s límečkem, svetr, případně oblek), jak jste učešní (není vhodné jít na pohovor s „čírem“ či rozčuchaním), nalíčení (volte decentní líčení – řasenka, světlé stíny apod.) i na to, jakým způsobem do firmy/mítnosti vstupujete, první dojem totiž dělá víc, než si umíme představit.

Spencer et al. (2008) uvádí, že to není o tom, jestli člověk bral drogy nebo byl odsouzený, ale o sebezprezentaci při prvním kontaktu se zaměstnavatelem. Pokud se chováte chaoticky, vzbudíte spíše podezření, pokud však vystupujete sebejistě, ani nevyvoláte otázky na užívání drog. To platí zejména u zaměstnání, kde zaměstnavatelé nepožadují čistý trestní rejstřík. Pokud však na takové místo narazíte, připravte se i na otázku, za co záznam v RT máte. Někteří zaměstnavatelé nechtějí zaměstnat jedince, kteří páchali majetkovou či násilnou trestnou činnost (krádeže, loupeže, majetkové podvody atd.).

Měli byste být k zaměstnavateli co nejvíce otevření, jelikož i on má obavy, a to zejména z nepředvídatelnosti chování bývalých uživatelů NL. Nejlepší je zaměstnavateli nelhat, to totiž vylučuje jakýkoli rovnocenný a otevřený vztah. Představte si, že mu budete tvrdit, že umíte dělat to a to, a on vás to potom nechá udělat při práci, měli byste potíže s vysvětlováním a důvěra ve vás by byla silně narušena. Dbejte na způsob svého vyjadřování, snažte se mluvit spisovně a slušně.

Co se týče sdělování drogové minulosti budoucímu zaměstnavateli, neexistuje jednoznačný návod. Záleží na vaší konkrétní situaci (Macoun, 2009), na tom, co pro vás dané zaměstnání znamená, zda v něm chcete být otevření a mít vyjasněné vztahy, nebo zda nemáte problém snášet nejistotu a svou minulost tajit. Pokud se však rozhodnete svou minulost zaměstnavateli prozradit a chcete skutečně nadále abstinovat, pak můžete svůj zájem o danou práci doložit např. vlastní nabídkou na absolvování zkušební doby či na dodatek do smlouvy o ukončení spolupráce v případě, že byste přišli do práce intoxikovaní a zaměstnavatel by vás otestoval, případně nabídněte příležitostnou možnost otestování, pokud vám to není nepříjemné, můžete tak prokázat, že svou abstinenci myslíte skutečně vážně a jste připraveni nést následky jejího případného porušení.

Případné nepříjemné chování či odmítnutí potenciálního zaměstnavatele (pokud mu řeknete o své minulosti) berte jako obavy člověka, který nezná problematiku drogové závislosti, jako předsudky a zkuste se nad to povznést. Nezapomeňte rozvíjet své strategie zvládnání stresu a myslete na prevenci relapsu.

Nepřijímejte práci bez pracovní smlouvy („načerno“), jelikož nebudete mít zaručenou práci ani pracovní práva, nemusíte také dostat zapláceno. Důležité je, že pokud pracujete „načerno“, nemůžete si takovou práci teoreticky uvést v životopisu, jelikož ji nemůžete nijak doložit. Zaměstnavatel za vás neplatí zdravotní a sociální pojištění, může také využívat vaši situace (např. finanční) a vykořisťovat vás apod.

Fáze výkonu zaměstnání:

Dodržujte postupy a normy, které vyžaduje váš zaměstnavatel a s nimiž jste při vstupu do zaměstnání souhlasili, snažte se jeho cíle a cíle firmy pojmout za své, bude se vám pracovat lépe. Myslete na to, že máte vždy právo na slušné zacházení, fair-play a bezpečné a slušné pracovní podmínky. Proto kombinujte zdravé sebeprosazování, vstřícný postoj a spolupráci, buďte otevření a nemějte strach řešit případné potíže či nejistoty ihned a přímo s tím, koho se to týká. Nebojte se ptát, možná to od vás zaměstnavatel i očekává, když jste v zaměstnání noví.

Navazujte kontakty s kolegy, zapojte se do jejich aktivního způsobu trávení volného času (ne chození do hospod, ale sport, výlety apod.). Snažte se nevyvolávat zbytečné konflikty a kolegy si nerozhádat.

Buďte dochvilní, pracujte pečlivě a jak nejlépe umíte, pokud vám něco nepůjde hned, nebojte se zeptat.

Nezapomínejte odpočívat a mějte připravený plán, jak zvládnete případné chutě na drogy či blížící se relaps (např. plynoucí ze stresu) (Dvořák, 2003a). Nepřeceňujte své psychické a fyzické zdraví, dávejte pozor, co se s vámi v práci a po ní děje.

Do této fáze spadají také doporučení, jak si práci dlouhodobě udržet, jste-li v ní spokojeni a chcete zůstat. Pro udržení práce je důležité udržovat otevřené a přátelské vztahy na pracovišti, nevyvolávat konflikty, odvádět dobrou práci, za kterou se sami umíte pochválit, nebojte se svůj úspěch dát zaměstnavateli najevo. Pokud vše zvládáte, můžete si říci o práci navíc, např. pro získání nových zkušeností. Pracujte se svým stresem, mluvte o tom, sdílejte své pocity. Mějte připraven plán, jak budete řešit případné potíže v práci.

Pokud jste ve své práci spokojeni a udržíte se v ní, můžete také dojít do stadia, kdy byste rádi požádali o zvýšení platu. Požádejte zaměstnavatele o schůzku, předem si však připravte argumenty, co jste za dobu v zaměstnání vykonal/a úspěšně/navíc, jaký přínos máte pro firmu, proč si myslíte, že byste si zasloužili vyšší plat a zejména mějte představu

o tom, jak chcete plat zvýšit. Bez této přípravy se neobejdete, není zcela snadné žádat o přidání peněz, ale vždy je to možné.

Fáze odchodu ze zaměstnání:

Ať již odcházíte dobrovolně (práce vás nebaví, nejsou na vás milí, dostáváte nízký plat či jen chcete dělat něco jiného) nebo nedobrovolně (dostali jste výpověď, odcházíte dohodou), měli byste být připraveni na stres, který souvisí s odchodem, ale opět i s novým hledáním práce. Sestavte si kroky, jak budete postupovat, kde budete hledat, jaké zaměstnání a oslovujte zaměstnavatele. Využijte zkušeností, které jste získali v předchozí práci, nabídněte je jinde.

Dávejte pozor na své pocity a nálady, sledujte, zda se neblíží relaps, zda se necítíte demotivovaní a znechucení prací a nepomýšlíte na návrat k droze. Odpočiňte si, naberte síly a začněte znovu. Pokud se vyskytnou potíže, neváhejte se obrátit na doléčovací centrum, případně také na Pracovní a sociální agenturu SANANIM, kde vám s hledáním práce mohou přímo pomoci.

Specifické informace pro jednotlivé typy klientů:

1) Matky s dětmi

Zásadní informací pro vás je, že během mateřské dovolené není povoleno mít finanční příjem od zaměstnavatele, který vyplácí dávky peněžité pomoci v mateřství (zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, § 16). Naopak na rodičovské dovolené si můžete přivydělávat bez omezení.

Vaše situace je specifická zejména v těchto aspektech: a) máte omezení časové – pokud máte malé děti, nemůžete pracovat na plný úvazek, nemůžete si dovolit daleko dojíždět, b) potřebujete si zajistit hlídání, případně si brát dítě s sebou do zaměstnání, c) s tím související nutnost vybírat si jen některé typy prací, které můžete s těmito limity zvládnout (např. úklidy domácností/restaurací, prodavačka na částečný úvazek, výpomoc v kuchyni apod.).

2) Zaměstnaní klienti

Aktuálně máte stále zaměstnání, na vás se vztahují doporučení ve fázi výkonu zaměstnání, tj. dodržovat nastavená pravidla, chodit včas, nemít absence v práci, jednat otevřeně, nebát se ptát a radit. Nevyvolávejte konflikty, naopak se snažte mít s kolegy dobré vztahy a spolupracujte, nebojte se učit novým věcem.

Nezapomínejte na odpočinek, na to, že i práce vás může stresovat a proto hlídejte své pocity a nezanedbávejte prevenci relapsu.

Pokud byste uvažovali o změně zaměstnání, připravte se na to, co by to pro vás bezprostředně po ukončení znamenalo – jak bude zajištěn váš finanční příjem, jak zaplatíte složenky/nájem/dluhy apod., kde budete hledat novou práci a jaká to bude.

3) Nezaměstnaní klienti

Pro vás platí všechna výše uvedená doporučení, od fáze hledání po fázi pracovních pohovorů. Nevzdávejte se, pokud hledání dlouho trvá či jste opakovaně odmítáni, např. z důvodu záznamu v rejstříku trestů, snažte se „prodat“ sami sebe, pracujte na způsobu své sebe prezentace, zkuste oslovit i zaměstnavatele v oborech, v nichž byste primárně nehledali. Případně se obraťte na Pracovní a sociální agenturu o pomoc.

Doporučení pro pracovníky doléčovacích center:

Zásadní součástí programu doléčování by měla být prevence relapsu a s ní související prevence a vytváření strategií zvládání stresu nejen ze zaměstnání. Trénujte s klienty také různé nácviky pracovních situací (telefonický rozhovor, osobní pohovor o práci, komunikační dovednosti, sebe prezentaci apod.). Je nezbytné pracovat s motivací klienta, aby si práci hledal (a po jejím získání např. nadále nepobíral sociální dávky), vydržel náročný začátek a udržel se v ní, případně, aby neztratil sebevědomí a motivaci po případném odchodu z již získaného zaměstnání.

Je důležité, abyste otevřeně a přímo refleктоvali konkrétní nedostatky klientů, např. slyšíte klienta telefonovat s potenciálním zaměstnavatelem a říkat, že „by chtěl tu práci, jak byla uveřejněná tam v těch novinách, no na tu prodavačku...“, upozorněte ho na užitečnost přípravy rozhovoru, na to, jak se takový rozhovor vede, případně nabídněte možnost nácviků.

7. Diskuze

Na tomto místě budou výsledky získané z provedeného výzkumu porovnány s dosavadními poznatky z české i zahraniční literatury.

Je důležité hned na počátku zdůraznit, že vstupem do léčby či doléčování ještě nemají uživatelé NL zcela vyhráno nad rizikem sociálního vyloučení. Po léčbě se s ním mohou potkat znovu, pokud nebudou pracovat, mají např. záznam v rejstříku trestů, nízké vzdělání a pracovní zkušenosti. Sociální inkluze je definována jako „situace, kdy má jedinec stabilní a konzistentní práci a rodinné a sociální vztahy“ (Andersen et al., 1993, in Lawless & Cox, 2000, s. 23). Právě dosažení sociálního začlenění je jedním z důležitých cílů programů následné péče.

Odhaduje se, že v ČR je v současné době téměř 40 tisíc problémových uživatelů NL. Z toho $\frac{3}{4}$ jsou uživatelé metamfetaminu (pervitinu) a $\frac{1}{4}$ uživatelů opiátů (heroin, Subutex®) (Mravčík et al., 2011). Rozložení respondentů ve výzkumném souboru tento poměr téměř přesně odráží. Respondenti mohli uvést i více užívaných NL, 62,7 % souboru uvedlo jako svou primární drogu pervitin, 37,2 % opiáty a 11,6 % uvedlo alkohol, jehož užívání však nenaplnuje definici problémového užívání (viz tabulka č. 7).

Průměrný věk respondentů v souboru (31 let) odpovídá vzorci stárnutí populace uživatelů návykových látek, nicméně v doléčování se objevují také výrazně mladší klienti. Poměr mužů a žen v léčbě se dlouhodobě uvádí jako 2 muži ku 1 ženě (Studničková & Petrášová, 2011). V souboru pro diplomovou práci bylo 24 mužů a 19 žen, tedy v poměru 1,26:1, což je pozitivní trend. Samozřejmě může být náhoda, že se aktuálně v doléčovacích programech nacházelo více žen, nicméně také to může odrážet odlišné trendy ve vstupu do léčebných a doléčovacích programů, mohli bychom odvodit, že téměř všechny ženy, které absolvují léčbu, jdou poté i do následné péče oproti pouze polovině mužů z léčby.

Literatura uvádí, že stabilní bydlení je základní podmínkou pro práci a napomáhá fungování v jejím průběhu. Z výsledků výzkumu vyplývá, že 10 osob, které bydlí ve vlastním bytě či domě, je v současné době zaměstnaných (oproti 4 nezaměstnaným). Vlastní zajištěné stabilní bydlení je však také jednou z podmínek vstupu do doléčovacích programů CNP Drop In, o.p.s. a DC Magdaléna, o.p.s. Např. v případě respondentů, kteří aktuálně bydlí v chráněném bydlení, je poměr zaměstnaných a nezaměstnaných naprosto shodný (9 osob pracuje a 9 zatím ne).

Studničková & Petrášová (2011) uvedly charakteristiky žadatelů o léčbu závislosti. Tyto jsem se rozhodla porovnat s charakteristikami klientů doléčovacích center. Žadatelé o léčbu byli ve 13,6 % případů bez domova, 33,3 % bydlelo s rodiči a pouze 20 % ve vlastním bytě. Oproti tomu klienti DC bydlí ve 46,5 % v programech chráněného bydlení,

pouze v 9,3 % s rodiči a ve 34,8 % ve vlastním bytě či domě. Mezi žadateli o léčbu byl zcela opačný poměr nezaměstnaných (57 %) ku zaměstnaným (16 %) než u klientů DC, kde nezaměstnaných je 39 % oproti 60,9 % respondentů, kteří mají aktuálně stále zaměstnání. Žadatelé byli téměř v 50 % základně vzdělaní a ve 45,5 % vzdělání středoškolsky (autorky sem zřejmě započítaly jak střední odborné vzdělání bez maturity, tak s maturitou), oproti klientům DC, kteří měli základní vzdělání ve 25,5 %, 34,8 % je vyučených a 37,2 % mají středoškolské vzdělání s maturitou (celkem tedy 72 % středoškolsky vzdělaných). Zde je patrný jak určitý rozvoj klientů v následné péči, tak zřejmě odlišné charakteristiky klientů, kteří se po léčbě rozhodnou navíc ještě pro nástup do doléčovacího programu, oproti těm, kteří po léčbě nikam dále nenastupují.

Celkem $\frac{1}{4}$ souboru má základní vzdělání (2/3 jsou ženy), 15 respondentů se vyučilo, a to nejčastěji (v 5 případech) v oboru kuchař-číšník, což potenciálně může být rizikovým zaměstnáním z hlediska snadného přístupu k alkoholu, hracím automatům či k dalším návykovým látkám. Tento případ popisuje také kasuistika muže z typu 3 (zaměstnaní muži nad 31 let), který v dané oblasti pracoval. Obvykle se uvádí, že skupina uživatelů NL patří do kategorie nízkokvalifikovaných zaměstnanců, nicméně téměř polovina výzkumného souboru (21 klientů) uvedla, že studovala ještě další školu vyššího stupně, důvodem pro ukončení školy pak samozřejmě mohla být rozvíjející se závislost či změna životního stylu směrem k užívání drog. Dle Csezané et al. (2001) mají největší pravděpodobnost setrvání v dlouhodobé nezaměstnanosti právě osoby se základním vzděláním. To se u zkoumaného vzorku plně neukázalo. Osoby se základním vzděláním hledají/hledali zaměstnání do 1 měsíce (celkem 8 osob), 2 osoby pak v rozmezí 1-3 měsíce (viz tabulka č. 25). Celkem 7 respondentů se základním vzděláním nemělo za posledních 6 měsíců žádné zaměstnání (nejspíše z důvodu léčby předcházející vstupu do doléčovacího programu). Bylo však také zjištěno, že s vyšší úrovní dosaženého vzdělání se snižuje doba nezaměstnanosti v pracovní historii jedince. Pouze dva respondenti se základním vzděláním byli nezaměstnaní po dobu kratší než 12 měsíců, oproti tomu 5 osob bylo nezaměstnaných déle než 1 rok (tabulka č. 35).

Celkem 76,7 % respondentů věří, že umí pracovat s PC. Sem patří všichni středoškolsky vzdělaní. Tuto znalost naopak nemá $\frac{1}{2}$ osob se základním vzděláním a $\frac{1}{3}$ vyučených respondentů. Cizí jazyk umí 65 % souboru, zejména mladší respondenti a jedinci se středoškolským vzděláním. Paradoxně nejdéle si práci hledají muži s vyšším dosaženým vzděláním, schopni práce s PC a se znalostí cizího jazyka.

Burchell et al. (1999, in Brown et al., 2001) tvrdí, že vlastnictví řidičského oprávnění výrazně snižuje dobu nezaměstnanosti a usnadňuje zaměstnatelnost. Ve výzkumném souboru vlastní řidičský průkaz celkem 28 osob (20 mužů, 8 žen). Z nich 11 osob práci aktuálně nemá, 16 osob ano (oproti 5 osobám bez ŘP, které práci nemají a 9 ano).

Celkem 17 jedinců s ŘP práci hledá nebo získalo do 1 měsíce, 6 dalších potom do 3 měsíců. Dále je užitečnost ŘP dobře patrná na kasuistikách typů 3 a 4.

Záznam v rejstříku trestů má 14 respondentů. Celkem 5 z nich (jde zejména o osoby s nižším vzděláním a o uživatele nelegálních NL), nemá aktuálně zaměstnání, oproti tomu 9 ano. Jedinci, kteří mají záznam v rejstříku trestů, pracují nejčastěji v oborech gastronomie, výroby a obchodu/prodeje. Naopak nikdo se záznam v RT nepracuje v oblastech IT, sociálních službách a ve zdravotnictví. Tito jedinci také navíc svou drogovou minulost většinou zaměstnavatelům nesdělují.

Mezi v literatuře nejčastěji popisované bariéry uživatelů NL při vstupu na otevřený trh práce patří právě záznam v rejstříku trestů, nedokončené či nízké dosažené vzdělání, chybějící praxe, dlouhodobá nezaměstnanost v anamnéze a nereálná očekávání klientů (např. o výši mzdy, o práci, na kterou mohou dosáhnout atd.). Z výsledků výzkumu vyplývá, že ani jeden z těchto faktorů nemá v uvedeném souboru výrazný vliv na ne/zaměstnanost klientů DC. Jak je uvedeno v limitech práce, nedotazovala jsem se respondentů, zda tyto faktory jako překážku sami vnímají či nikoliv, nicméně z dat je patrné, že shodně 5 osob u všech typů vzdělání práci aktuálně nemá (oproti 6 základně vzdělaným, 10 vyučeným a 9 osobám se středoškolským vzděláním s maturitou, kteří práci mají). Více než ½ celého souboru má více než 3 pracovní zkušenosti v historii, nejde tedy o jedince bez praxe, jak bývá uváděno jako překážka. Taktéž u délky nezaměstnanosti platí, že více respondentů práci má (u nezaměstnanosti do 6 měsíců mají práci 4 respondenti, 2 ne, u nezaměstnanosti nad 2 roky práci má 10 osob, 5 nikoliv). Průměrná mzda v ČR činila v roce 2010 23 tisíc Kč hrubého (ČSÚ, 2012). Nejnižší průměrná mzda je v oblasti ubytování, stravování a pohostinství (cca 12500 Kč), nejvyšší naopak v oborech peněžnictví a bankovníctví a IT (více než 40 tisíc Kč). Představy respondentů o hrubé mzdě nebyly nijak nereálné vzhledem k dosaženému vzdělání, pracovním zkušenostem a dalším charakteristikám, jak uvádí ve své studii Miovský et al. (2006). Dokonce platí, že z 8 osob (7 žen, 1 muž), které by rády získaly mzdu do 15 tisíc Kč, ji 6 aktuálně nemá. U vyšších částek se zvyšuje i počet respondentů, kteří v současné době pracují, taktéž se obrací poměr žen a mužů, kteří tyto částky požadují. Vyšší plat (více než 30 tisíc Kč hrubé mzdy) si představují zejména jedinci z oborů automobilového/leteckého průmyslu, ze služeb, výroby a stavebnictví a také vlastníci firem či OSVČ. Na bariéry a podpůrné faktory při vstupu na trh práce jsem se ptala v rámci interview se zástupci jednotlivých typů klientů, více informací je uvedeno v příslušné části práce.

Různí autoři (EIV, 2003; Atkinson et al., 2001) tvrdí, že významnou bariérou pro práci je mateřství. V typologii se jako jeden z typů také objevují matky s dětmi. Nedá se přímo říci, že mateřství je bariérou, avšak výrazně omezuje možnosti matek nastoupit do

zaměstnání. Názorně to ilustruje kasuistika klientky (typ 1), která popisuje, že si musí hledat specifická zaměstnání, kde bude zajištěné hlídání, případně kde bude moci mít dítě s sebou, dále omezení časové, tj., že si potřebuje najít práci pouze na zkrácený úvazek apod. V souboru bylo celkem 7 osob, které mají ve své péči dítě (3 ženy, 4 muži). Tento poměr mi připadal zajímavý, neznám však důvod, který by daný poměr vysvětloval.

Zaměstnatelnost na straně jednotlivce určují jeho vlastnosti, dovednosti a ne/schopnost je správně využívat, na nichž je potřeba nejen v doléčování pracovat (např. schopnost sebe prezentace). Většina respondentů v souboru neměla potíže získat stálé zaměstnání za krátkou dobu, případně zatím hledá pouze několik týdnů. Nejrychleji si jedinci nacházejí práci v oboru gastronomie (všech 6 osob si práci našlo/hledá do 1 měsíce). Z výsledků vyplynulo, že bývalí uživatelé návykových látek jsou schopni najít si zaměstnání na otevřeném trhu práce, případně s podporou doléčovacího zařízení či pracovní agentury, a jsou tedy zaměstnatelní. To znamená, že „tréninková či startovací“ pracovní místa sloužící zejména k obnově či získání dovedností pro vykonávání práce, by měla být zaměřena pouze na ty klienty, kteří jsou handicapováni komplexně, dlouhou dobu práci hledali, znají své přednosti a omezení, mají reálnou představu o své mzdě a dosažitelném zaměstnání, a i přesto mají potíže ho získat.

Celkem 10 osob (1/4 souboru), kteří jsou v doléčovacím programu již 6 a více měsíců, nemělo za posledních 6 měsíců žádné zaměstnání. Zde je možné, že jedinci otázku pochopili tak, že nevystřídali žádné zaměstnání, tj. stále mají jedno své, nicméně také se může jednat o ty, kteří zaměstnání hledají déle než 3 měsíce a mají s jeho nalezením skutečně potíže (jako např. klientka v typu 2).

Celkem 3 respondenti sami uvedli, že hledali práci za pomoci služeb Pracovní a sociální agentury SANANIM. Doléčovací centra mají informace o fungování a nabídce služeb tohoto zařízení a mohou je mezi své klienty volně šířit. Jako vhodné vnímám ještě další zvýšení informování o této službě, která může velmi výrazně napomoci nalezení stálého zaměstnání na otevřeném trhu práce i více handicapovaným jedincům. Jako téměř varovně vnímám skutečnost, že ani jeden respondent neuvedl, že při hledání zaměstnání využil poradenských a dalších služeb úřadu práce. Zde vidím prostor pro zvýšení komunikace s úřady, navázání spolupráce adiktologických zařízení a tím také znovuvytváření důvěry uživatelů NL ke státním institucím.

Menší města poskytují nižší míru anonymity (Miovský et al., 2006). Možná i to je jedním z důvodů, proč si 31 respondentů (ze 38, kteří na otázku odpověděli) hledá zaměstnání a stálé bydlení v hlavním městě Praze. Navíc v Praze je dle údajů Českého statistického úřadu trvale nejnižší míra nezaměstnanosti v ČR. Dalších 7 osob, které na tuto otázku odpověděly, si zaměstnání hledá mimo Prahu, avšak bez výjimky ve

Středočeském kraji (klienti TK Magdaléna, o.p.s., kteří jsou ve 3. fázi léčby nebo v chráněném bydlení zde). Obecná míra nezaměstnanosti pro celou ČR je vyšší u žen. Tento trend se ve výsledcích výzkumu neukázal, shodně je zaměstnána vyšší polovina žen i mužů. ČSÚ také uvádí, že nezaměstnanost se snižuje s úrovní dosaženého vzdělání (viz tabulka č. 2). To se zobrazilo i v tomto výzkumu, kdy období nezaměstnanosti kratší než 1 rok mají v pracovní historii 2 osoby se základním, 3 osoby se středním odborným bez maturity a 5 osob se středoškolským vzděláním.

Nezaměstnanost v délce 1-2 roky zažili 2 jedinci se základním, 2 se středním odborným a 4 se středoškolským vzděláním a nejdelší období nezaměstnanosti více než 2 roky zaznamenaly 3 osoby se základním vzděláním, 9 osob se středním odborným a pouze 3 osoby se středoškolským vzděláním. S nezaměstnaností související mezery v životopisech pak respondenti zaplňují různými způsoby, všechny však působily relevantně (péče o osobu blízkou, pobyt v zahraničí, práce „načerno“ apod.). Respondenti mají snahu zaplnit životopis spíše upravenými formulacemi pravdy než lží. Zde je možná patrný vliv doléčovacích programů, případně také Pracovní a sociální agentury, kde klientům dávají rady, jak životopis vhodně a věrohodně zaplnit.

Dle Southe et al. (2001) existuje souvislost mezi užíváním NL a nezaměstnaností, kdy uživatelé NL mají vyšší pravděpodobnost, že budou nezaměstnaní. Výsledky výzkumu ukazují pouze subjektivní zkušenosti se vztahem mezi těmito dvěma jevy, kdy 60,4 % respondentů někdy přišlo o práci z důvodu svého užívání NL a oproti tomu ¼ respondentů někdy užívala NL, protože neměli práci. Práce Lawlessově a Coxové (2000) shrnuje, že 50 % respondentů jejich studie skončilo někdy v zaměstnání z důvodu užívání NL.

Klee et al. (2002) uvádějí, že nezaměstnaní uživatelé NL vnímají finanční příjem z práce spíše jako méně důležitý, než samotnou práci, která jim dává režim, což podle Southe et al. (2001) posiluje úzdravu ze závislosti. Tato skutečnost se spíše nepotvrdila, v souboru je celkem 16 nezaměstnaných osob, 10 z nich uvedlo, že práce pro ně představuje především jistotu a stabilitu v životě, v 8 odpovědích se objevil finanční příjem a pouze 2 odpovědi uváděly práci jako prostředek nastavení a dodržování režimu. Oproti tomu finanční příjem byl méně důležitý spíše pro aktuálně zaměstnané jedince, taktéž odpověď režim u nich převažovala nad nezaměstnanými.

Vyskytly se rozdíly mezi pohlavími v důvodech, kvůli nimž si respondenti hledají legální zaměstnání. U žen se jednalo o potřebu vést řádný život. To může souviset s tím, jak je ve společnosti vnímána role ženy jako fungující, pečující, bezproblémové. Celkem 10 z 12 žen, které tuto odpověď uvedly, má v současné době stálé zaměstnání. Oproti tomu pro muže bylo hlavním důvodem hledání legální práce zajištění finanční stability. Celkově však převažovaly důvody plynoucí z vlastní vnitřní motivace, spíše než tlak zvnějšku (kvůli rodině, ze strachu před uvězněním apod.).

Z informací o pohledu zaměstnavatelů na zaměstnávání bývalých uživatelů NL vyplynulo, že zaměstnavatelé vnímají jako důležitý faktor u této cílové skupiny délku abstinence, za dostačující považují období 1-5 let. Respondenti ve výzkumném souboru abstinují v 88,3 % případů již déle než 6 měsíců. Otázka však nebyla položena příliš vhodně, bylo by potřeba lépe diferencovat dobu abstinence. Nicméně např. respondentka z kasuistiky typu 1 uvedla, že abstinguje již 1,5 roku, respondent v typu 3 pak dokonce déle než 2 roky. Dále platí, že pro zaměstnavatele je relaps mnohdy důvodem k okamžitému ukončení pracovní smlouvy. Jak již bylo uvedeno, více než 60 % respondentů přišlo někdy o zaměstnání z důvodu svého užívání návykových látek.

Klee et al. (2002) doporučují uživatelům NL svou drogovou minulost zaměstnavatelům nesdělovat z důvodu přetrvávajících předsudků k této cílové skupině. Nicméně v souboru celkem 19 osob informovalo svého zaměstnavatele o své minulosti, z nich pak prožilo zkušenost s odmítnutím či propuštěním z tohoto důvodu celkem 10 osob, tedy více než 1/2. Zajímavé je, že informace o své minulosti sdělovali zejména ti respondenti, kteří jako smysl práce uvedli jistotu a stabilitu v životě (téměř 1/2 těch, kdo tuto odpověď uvedli), a to nejspíše proto, aby nemuseli v zaměstnání bojovat se strachem a nejistotou, zda to zaměstnavatel či kolegové již vědí, či zda se na to nepříjde. Oproti tomu ti, pro něž je práce zejména zdrojem finančního příjmu, svou minulost nesdělili ani v polovině případů. To znamená, že není možné jednoznačně poradit, aby svou minulost prozradili či nikoliv, ale záleží to na konkrétním jedinci, situaci, oboru práce i osobě zaměstnavatele.

Uživatelé NL mnohdy nemají dostatečně vypracované copingové strategie, jak zvládat stres spojený nejen se zaměstnáním. Užívání NL mohlo plnit právě roli copingové strategie, která pro ně měla vždy předvídatelný výsledek či účinek. Dotazník proto zjišťoval také způsoby zvládání stresu spojeného s prací u klientů DC. Kutřínová (2009) rozděluje strategie zvládání na pasivní (únik, rezignace, popírání, užívání NL) a aktivní. U respondentů mého výzkumu se nejčastěji se vyskytovaly aktivní způsoby zvládání, tedy pomocí komunikace s druhými lidmi, kreativní a aktivní činnosti (četba, sport, sex). Toto zjištění je v rozporu s výsledky výzkumu Kutřínové (2009), jejíž respondenti (celkem 10 klientů DC) uváděli jako nejčastěji využívané strategie únik, rezignaci, perseveraci a sebeobviňování, a naopak jim zcela chyběly pozitivní strategie.

Stres hraje významnou roli jako spouštěč relapsu. U klientů DC můžeme identifikovat dva stresory v souvislosti s prací, a to situaci hledání nové práce (pracovní pohovory, nejistota) a problémy v zaměstnání (zodpovědnost, konflikty, neúspěch). Je proto důležité, aby se s tímto jevem v doléčování pracovalo – to se děje v rámci programu prevence relapsu, kdy klientům jsou ukazovány různé strategie prevence a zvládání stresových situací s cílem, aby je integrovali a aktivně uplatňovali, mají také možnost si je na místě aktivně vyzkoušet např. v rámci hraní rolí. Pracovníci DC by se měli zaměřovat zejména

na pozitivní způsoby prevence a zvládání stresu (tj. podpora vlastní kompetence klientů v boji se zátěží, hledání činností a aktivit, posílení sebedůvěry atd.) (Kutřínová, 2009).

Cílem diplomové práce bylo také okrajově zjistit, jak jsou klienti DC schopni ocenit sebe sama, jak sebevědomě dokáží popsat své vlastní pracovní úspěchy, jelikož sebehodnocení hraje důležitou roli v úspěšné léčbě z drogové závislosti – vysoké sebehodnocení pak je spojováno s životní spokojeností, duševní rovnováhou a kvalitou života (Maierová, 2010). V této otázce se nejčastěji objevily odpovědi jako současná práce (celkem 6x), práce v zahraničí, povýšení/kariérní postup, založení vlastní firmy, to, že vůbec klient zase pracuje, případně ve dvou případech bylo uvedeno, že respondenti v posledních 5 letech vůbec nepracovali, proto žádný úspěch neuvádějí.

Jedním z cílů práce bylo porovnat vytvořenou typologii aktuálních klientů doléčovacích center z hlediska jejich ne/zaměstnanosti s typologií navrženou Miovským et al. (2006). Autoři studie pracovali s návrhem pro klienty různých adiktologických služeb, není tedy možné specificky porovnat pouze klienty DC. Při tvorbě typologie jsem vycházela z podobných kritérií – věk, dosažená kvalifikace a praxe, další komplikace, dítě v péči, bydlení, avšak rozšířila jsem kategorizaci i o další, jako byly např. záznam v rejstříku trestů, aktuální doba v doléčovacím programu, pohlaví a další. Typologie je zaměřena specificky k aktuálnímu stavu zaměstnání cílové skupiny. Autoři studie respektovali pravidlo, že v každém typu by měli být zařazeni alespoň 3 respondenti, čemuž odpovídají i výsledky této diplomové práce. V některých kritériích (např. věk, dosažené vzdělání) jsem využila podrobnějšího členění kategorií. Z porovnání typologií vyplynulo, že v doléčovacích centrech se vyskytly profily č. 22 a 14 Miovského et al. (2006). Profil č. 22, tedy respondenti nad 30 let, kteří dosáhli na střední odborné či středoškolské vzdělání, odpovídá rámcově typu č. 3 – zaměstnaní muži nad 31 let. Právě tito jedinci byli identifikováni jako nejpočetněji zastoupení a nejúspěšnější při hledání stálého zaměstnání na otevřeném trhu práce. Profil č. 14, kam byli zařazeni respondenti do 30 let věku, se základním nebo středním odborným vzděláním bez maturity, s nízkou mírou dosavadní praxe, odpovídá vytvořenému typu č. 2 – nezaměstnaní mladí dospělí.

Pro dokreslení vytvořené typologie byly realizovány rozhovory se zástupci jednotlivých typů s cílem přesněji ukázat, jak může vypadat pracovní historie jedince, jež aktuálně je nebo není zaměstnán a potvrdit či vyvrátit jednotlivé typy. Tyto kasuistiky s názornou pracovní křivkou ve výsledku podporují vzniklou typologii. Samozřejmě, že jednotliví jedinci v typu se od sebe budou lišit, nicméně základní charakteristiky mají podobné, proto by i pracovní historie mohla nabývat podobných rozměrů.

Limity diplomové práce a další doporučení:

Dotazník ke sběru dat obsahoval otázky zjišťující možné překážky a podpůrné faktory při vstupu na otevřený trh práce. Bohužel otázky nebyly formulovány tak, aby přímo zjistily, zda respondenti sami tyto jevy vnímají jako překážející či podpůrné. Tento limit jsem se pokusila překonat alespoň dotazováním při rozhovorech se zástupci jednotlivých typů ve vytvořené typologii.

Zpětně jako limit práce vnímám také to, že jsem nezjišťovala, odkud klienti do DC přišli – zda z výkonu trestu, z léčby (případně jak dlouhé) či odjinud. Potvrdily by se tím domněnky o délce nezaměstnanosti respondentů (někteří mají v historii i více než roční nezaměstnanost, mnozí právě kvůli dlouhodobé léčbě v terapeutické komunitě) a další informace související právě s časovým „výpadkem“ z jiných důvodů než je užívání NL.

V souvislosti s představou mzdy jsem se neptala na to, zda respondenti mají nějaké finanční dluhy, případně v jaké výši. Od této skutečnosti se může odrážet výše požadovaného platu v zaměstnání z důvodu nutnosti splácet vysoké částky.

Mnohá data a literární zdroje jsou již staršího data, proto nemusí zcela reflektovat současný stav věcí v uvedených skutečnostech.

IV. Závěry

Hlavním cílem této práce bylo zmapovat a popsat pracovní zkušenosti klientů doléčovacích center v Praze na otevřeném trhu práce.

V teoretické části byly vymezeny pojmy následná péče a doléčovací program, včetně jejich cílů a cílových skupin. Byly uvedeny epidemiologické údaje o počtech (problémových) uživatelů NL v ČR a v Praze, taktéž počty uživatelů NL v léčbě a službách následné péče. Stručně nastíněn byl koncept sociálního vyloučení, který s užíváním NL i s úzdravou ze závislosti úzce souvisí. Následovaly kapitoly specificky popisující zaměstnatelnost, konkrétněji pak u cílové skupiny uživatelů NL. Kapitoly shrnuly, co to zaměstnatelnost je, co ji ovlivňuje a dále, jaká je míra nezaměstnanosti, jak probíhá zaměstnávání (bývalých) uživatelů drog, jaký smysl pro ně stálé zaměstnání představuje. Byly vykresleny nejčastější bariéry, s nimiž se uživatelé NL setkávají a které jim brání snadno nalézt a udržet zaměstnání a také chyby, kterých se mohou uživatelé drog na trhu práce dopouštět, a to dle jednotlivých fází hledání či výkonu zaměstnání. Popsána byla také role doléčovacích zařízení ve zvyšování pracovní uplatnitelnosti svých klientů a další dostupné služby v oblasti zaměstnávání této cílové skupiny. Na závěr byl stručně uveden pohled zaměstnavatelů, kterému se však tato práce blíže nevěnovala.

Ve výzkumném souboru (43 osob) byly zastoupeni muži a ženy téměř v poměru 1:1, průměrný věk byl 31 let. Celkem $\frac{1}{4}$ vzorku jsou základně vzdělaní, z toho $\frac{2}{3}$ jsou ženy. Avšak téměř polovina souboru se pokusila o další navazující studium. Ze $\frac{2}{3}$ se jednalo o uživatele metamfetaminu (pervitinu), $\frac{1}{3}$ pak tvořily uživatelé opioidů. 14 osob (32,5 %) bydlí ve vlastním bytě. Shodně 14 osob má záznam v rejstříku trestů, 9 z nich je aktuálně zaměstnaných. 7 jedinců je VHC pozitivních, 11 pak trpí psychickými problémy (deprese, úzkosti). Celkem 7 osob (3 ženy, 4 muži) mají v péči dítě. Více než polovina souboru vlastní řidičské oprávnění ($\frac{2}{3}$ jsou muži), $\frac{3}{4}$ souboru umí pracovat s počítačem, 65 % pak ovládá také cizí jazyk.

Aktuálně je zaměstnaných 25 osob (10 žen, 15 mužů), 80 % z nich má střední vzdělání (vyučen/SSŠ). Celkem 60,4 % respondentů přišlo někdy o práci kvůli užívání drog. Práce pro většinu souboru představuje jistotu a stabilitu v životě, pro další část pak finanční příjem. Téměř všichni respondenti mají reálné představy o mzdě, na kterou mohou se svým vzděláním a praxí dosáhnout. Celkem 31 osob má více než 2 pracovní zkušenosti ve své pracovní historii, oproti tomu jen 4 nemají zkušenost žádnou (jde spíše o mladší jedince). Téměř všichni si práci našli/hledají do 3 měsíců. Většina respondentů hledá práci v Praze a to nejčastěji pomocí inzerátů, internetových portálů a na doporučení známých. 15 osob má pak v historii období nezaměstnanosti delší než 2 roky.

Dotazník zkoumal také možné překážky a podpůrné faktory pro hledání zaměstnání. Celkem 14 osob má záznam v rejstříku trestů, 9 z nich je zaměstnaných. Dva respondenti

z kasuistik přesně dokladují, že jde asi o největší bariéru a omezení pro práci. 7 osob má v péči dítě, respondentka z typu 1 uvádí specifická omezení, s nimiž se setkává z důvodu péče o malé dítě. Oproti tomu poměrně velká část souboru vlastní řidičský průkaz (více než polovina), ovládá práci s PC i cizí jazyk, neměli by tudíž být na trhu práce z těchto důvodů znevýhodněni.

Nejsnadněji si podle vytvořené typologie zaměstnání najdou muži ve věku nad 31 let se středním odborným (výuční list) nebo středoškolským vzděláním s maturitou. V doléčovacích programech byli již delší dobu, mají v historii více než 3 pracovní zkušenosti. Většinou mají zajištěné vlastní bydlení. Nejčastěji pracují v oborech automobilového průmyslu, IT nebo truhlářství.

Respondenti měli možnost uvést, s čím by ve vztahu k práci potřebovali pomoc, obecně se však nevyskytlo mnoho odpovědí, respondenti buď neodpověděli vůbec, případně uvedli, že s ničím pomoci nepotřebují, nebo uváděli, že by potřebovali vymazat trestní rejstřík.

Druhým cílem bylo vytvořit typologii klientů DC z hlediska jejich aktuální ne/zaměstnanosti na základě zjištěných charakteristik (věk, pohlaví, aktuální zaměstnání, bydlení, záznam v rejstříku trestů, vzdělání apod.). Takto vznikly 4 typy a jeden antityp – matky s dětmi, nezaměstnaní mladí dospělí, zaměstnaní muži nad 31 let a zaměstnaní mladí dospělí (do 30 let). U každého typu byly popsány jeho shodné charakteristiky a specifika oproti ostatním. Všechny typy (kromě antitypu) jsou v příslušné kapitole doloženy názornou kasuistikou klienta – zástupce daných typů, doplněné o klientovu pracovní křivku, která má základ v metodě životní křivky a popisuje vývoj pracovní kariéry klientů.

Z literatury a ve spolupráci s Pracovní a sociální agenturou SANANIM, kde absolvuji praxi, byl sestaven soubor nejčastějších „chyb“, kterých se uživatelé návykových látek dopouštějí v průběhu všech fází hledání a výkonu zaměstnání. Následně byla vytvořena konkrétní doporučení, jak se v uvedených fázích chovat, co dělat, aby hledání zaměstnání bylo úspěšné a klient si získanou práci udržel.

V návaznosti na tuto práci bych doporučila zkoumat charakteristiky a zkušenosti klientů DC současně s rozšířením o pohled potenciálních zaměstnavatelů, jak se na zaměstnávání již bývalých uživatelů NL dívají, co by je odradilo a co naopak motivovalo tuto cílovou skupinu zaměstnat, jakou pomoc by potřebovali apod. Taktéž by bylo vhodné prohloubit zkoumání vlivu činnosti doléčovacích center na úspěšnost svých klientů nejen v oblasti práce, ale také bydlení, využití volného času, vztahů. Zda mají tato zařízení vůbec nějaký vliv na klienty v těchto oblastech, jaký a jak by se dal případně zvýraznit.

Práce se dotkla otázky sebehodnocení klientů, kteří jsou po léčbě již velmi blízko zapojení se do pracovního procesu, kdy otázka byla položena „Co považujete za svůj

největší pracovní úspěch za posledních 5 let?“. Někteří respondenti uvedli poměrně velké úspěchy a bylo znát, že jsou za to na sebe pyšní, že si skutečně uvědomují, že šlo o úspěch, nicméně 13 osob na tuto otázku buď vůbec neodpovědělo nebo uvedlo odpověď „nevím.“ Proto považuji za důležité, aby se doléčovací centra věnovala také otázce sebevědomí a sebehodnocení svých klientů a základem by mělo být zjištění, jak na tom tito jedinci vůbec jsou.

Z výsledků práce také vyvstalo téma pro další výzkum, a to sledovat posuny, které se mohou dít mezi jednotlivými typy ve vytvořené typologii. Byla navržena hypotéza, že jedinci z typu 2, kteří jsou aktuálně nezaměstnaní, pravděpodobně naleznou práci do několika měsíců a přesunou se s podobnými charakteristikami do typu 4. A v neposlední řadě bych doporučila zkoumat charakteristiky osob, které po dokončení léčby závislosti nastupují do doléčování a těch, které ne.

Seznam použitých zkratek

A.N.O. – Asociace nestátních organizací

ČR – Česká republika

DC – doléčovací centrum

EIV – Effective Intervention Unit (viz literatura)

EMCDDA – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogové závislosti)

CHB – chráněné bydlení

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

NL – návykové látky

PC - počítač

PSA – Pracovní a sociální agentura SANANIM, o.s.

PUD – problémové užívání drog/problémový uživatel drog

RT – rejstřík trestů

RVKPP – Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky

ŘP – řidičský průkaz

SŠ – střední škola/středoškolské vzdělání

SOU – střední odborné učiliště/střední odborné vzdělání bez maturity

TK – terapeutická komunita

ÚP – úřad práce

VHC – hepatitida typu C

ZŠ – základní škola/základní vzdělání

Literatura

Asociace nestátních organizací (2001). Programy spadající do sekce intenzivní ambulantní následné péče. Staženo 2011-9-21 z <http://www.asociace.org/data/programy-spadaajici-do-sekce-ianp.pdf>

Atkinson, J., Lee, D., Dayton-Shotts, Ch., & French, C. (2001). Self-perceived job skills and employment barriers among non-drug using and chronic drug using Welfare-to-work participants. *Journal of Drug Issues*, 31(3), 747-756.

Autor neuveden (2008). Aftercare for recovering drug users: rehabilitation, accommodation, training and employment – solving the problem. Staženo 2011-4-26 z <http://www.idea.gov.uk/idk/core/page.do?pagelId=8152363&aspect=full>

Brodský, Z. (2009). Řízení lidských zdrojů pro managery pro kombinované studium studijního programu Ekonomika a management. Pardubice: Univerzita Pardubice.

Brown, D., Dickens, R., Gregg, P., Machin, S., & Manning, A. (2001). Everything under a fiver. Recruitment and retention in lower paying labour market. York: Joseph Rowntree Foundation.

Czesaná, V., Stryjecka - Ilina, O., Havlíčková, V., & Zuckersteinová, A. (2001). Evaluace ex-ante evropské iniciativy EQUAL v České republice. Praha: Národní observatoř pro odborné vzdělávání a trh práce, Národní vzdělávací fond.

Člověk v tísni (2012). Sociální exkluze (vyloučení). Staženo 2012-2-25 z <http://epolis.cz/page.php?location=&menu=first&id=28&idNotion=9>

Český statistický úřad (2012, 10. dubna). Specifické míry nezaměstnanosti (období 3. čtvrtletí 2011). Tabulka. Staženo 2012-4-25 z http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabparam.jsp?voa=tabulka&cislatab=200513+-+V%C5%A0PS+a&&kapitola_id=15

Český statistický úřad (2012, 6. dubna). Obecná míra nezaměstnanosti podle krajů (období 3. čtvrtletí 2011). Tabulka. Staženo 2012-4-25 z http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabparam.jsp?voa=tabulka&cislatab=VSPS+507_1&&kapitola_id=15

Dvořák, D. (2003a). Chráněné bydlení a chráněná práce. In: K. Kalina & J. Radimecký (Eds.). Drogy a drogové závislosti 2: Mezioborový přístup (s. 215-220). Praha: Úřad vlády ČR.

Dvořák, D. (2003b). Sociální rehabilitace. In: K. Kalina & J. Radimecký (Eds.). Drogy a drogové závislosti 2: Mezioborový přístup (s. 63-69). Praha: Úřad vlády ČR.

Effective Interventions Unit (2003). Moving on update: Education, training and employment for recovering drug users. Edinburgh: EIV/Scottish Executive.

EMCDDA (2009). An overview of the problem drug use key indicator. Lisboa: EMCDDA.

Evans, J., & Repper, J. (2000). Employment, social inclusion and mental health. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 7, 15-24.

Kalina, K. et al. (2008). Základy klinické adiktologie. Praha: Grada Publishing.

Kalina, K. et al. (2001). Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí. Praha: Úřad vlády ČR.

Karel, J. (2006, 21. září). Sociální firma SANANIM Charity Servises, s.r.o., Therapy restaurant, café & shop. Staženo 2012-3-4 z: <http://www.socialnifirmy.cz/index.php?action=main&subject=36&sessid=02964a4f7c5a4e274c9bce14c5cd921f>

Klee, H., McLean, I., & Yavorsky, Ch. (2002). Employing drug users. Individual and systemic barriers to rehabilitation. York: Joseph Rowntree Foundation.

Kuda, A. (2008). Sociální rehabilitace a následná péče. In: K. Kalina et al. (2008). Základy klinické adiktologie (s. 215-224). Praha: Grada Publishing.

Kuda, A. (2003a). Následná péče, doléčovací programy. In: K. Kalina & J. Radimecký (Eds.). Drogy a drogové závislosti 2: Mezioborový přístup (s. 208-214). Praha: Úřad vlády ČR.

Kuda, A. (2003b). Relaps a prevence relapsu. In: K. Kalina & J. Radimecký (Eds.). Drogy a drogové závislosti 2: Mezioborový přístup (s. 117-124). Praha: Úřad vlády ČR.

Kutřínová, L. (2009). Strategie zvládání stresu klientů kontaktního a doléčovacího centra. *Adiktologie*, 9(3), 156-165.

Lawless, M., & Cox, G. (2000). From residential drug treatment to employment. Final Report. Dublin: The Merchant's Quay Project.

Local Government Improvement and Development (2008, březen). Aftercare for recovering drug users: rehabilitation, accommodation, training and employment – solving the problem. Staženo 2011-4-26 z

<http://www.idea.gov.uk/idk/core/page.do?pagelId=8152363&aspect=full>

Macoun, V. (2009). Začleňování zotavujících se uživatelů drog na trh práce. Nepublikovaná diplomová práce. Brno: Masarykova Univerzita, Fakulta sociálních studií.

Maierová, E. (2010). Sebehodnocení klientů doléčovacího programu pro uživatele návykových látek. *Adiktologie*, 10(1), 46-55.

Makovská Dolanská, P., Nedvěd, T., Šrámková, J., & Rauniger, P. (2007). Manuál dobré praxe – Pracovní programy pro zkvalitnění doléčování osob závislých na návykových látkách a lepší uplatnění při návratu do společnosti a na trh práce. Praha: SANANIM, o.s.

Miovský, M., Janíková, B., Gabrhelík, R., Gajdošíková, H., Grohmannová, K., Miovská, L. et al. (2006). Závěrečná zpráva projektu analýzy potřeb léčených uživatelů návykových látek z hlediska jejich uplatnitelnosti na trhu práce. Tišnov: Sdružení SCAN.

MPSV. (2011). Registr poskytovatelů sociálních služeb. Staženo 2011-9-27 z iregistr.mpsv.cz

MPSV. (2009). Služby zaměstnanosti a trhu práce. Praha: MPSV ČR.

MPSV. (2006). Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Praha: MPSV ČR.

MPSV. (2006). Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Praha: MPSV ČR.

MPSV. (2005, 9. května). Následná péče v protidrogové prevenci. Staženo 2011-9-29 z <http://www.mpsv.cz/cs/1071>

Mravčík, V., Pešek, R., Horáková, M., Nečas, V., Škařupová, K., Šťastná, L. et al. (2011). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2010. Praha: Úřad vlády ČR.

Mravčík, V., Pešek, R., Horáková, M., Nečas, V., Škařupová, K., Šťastná, L. et al. (2010). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice. v roce 2009 Praha: Úřad vlády ČR.

Mravčík, V., Pešek, R., Škařupová, K., Orlíková, B., Škrdlantová, E., Šťastná, L. et al. (2009). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2008. Praha: Úřad vlády ČR.

Plíková, V. (2012). Míra nezaměstnanosti vzrostla v prosinci 2011 o 0,6 p.b. na 8,6 %. Tisková zpráva. Praha: MPSV.

RVKPP. (2004). Standardy odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující odborné služby problémovým uživatelům a závislým na návykových látkách. Speciální část. Praha: Úřad vlády ČR.

SANANIM. (2012). Základní informace pro zaměstnavatele, Pracovní a sociální agentura. Praha. Staženo 2012-3-4 z <http://www.sananim.cz/psa/pro-zamestnavatele/zakladni-informace.html>

South, N., Akhtar, S., Nightingale, R., & Stewart, M. (2001). Idle hands. Thematic review. Drug and Alcohol Findings, 6, 24-30.

Spencer, J., Deakin, J., Seddon, T., Ralphs, R., & Boyle, J. (2008). Getting problem drug users (back) into employment. Part two. London: The UK Drug Policy Commission.

Strauss, A., & Corbinová, J. (1999). Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie. Brno: Sdružení Podané ruce, Albert.

Studničková, B., & Petrášová, B. (2011). Výroční zpráva ČR – 2010. Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog. Praha: Hygienická stanice hl. m. Prahy.

Sutton, L., Cebulla, A., Hever, C., & Smith, N. (2004). Drug and alcohol use as barriers to employment. A review of the literature. Loughborough University: Centre for Research in Social Policy.

Vacek, J., Miovský, M., & Gabrhelík, R. (2009). Analýza sociálních a zdravotně-sociálních služeb určených uživatelům návykových látek na území Středočeského kraje z hlediska jejich potřebnosti a dostupnosti. Praha: PROADIS, o.s.

Vanderplasschen, W., Bloor, M., & McKeganey, N. (2010). Long-term outcomes of aftercare participation following various forms of drug abuse treatment in Scotland. *Journal of Drug Issues*, 3, 703-728.

Vitáková, P. (2005). Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání. Praha: Rytmus.

Zikmundová, E. (2012, 14. března). Personální agentura pomůže i potopí. *Metro*.

Zikmundová, E. (2011, 7. prosince). Jak získat brigádu. *Metro*.